



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE INGENIERIA
FACULTAD DE TECNOLOGIA DE LA INDUSTRIA
CARRERA DE INGENIERIA INDUSTRIAL**

“Propuesta de mejora de procesos administrativos en el área de seguros obligatorios para automóvil en la compañía de Seguros Automotrices, S.A.”

AUTORES

Br. Eunice Mayte Linarte Fernández

Br. Mario Alberto Jerez Castillo

TUTOR

Ing. Freddy Fernando Boza Castro

Managua, 28 de noviembre del 2017.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE INGENIERÍA
Facultad de Tecnología de la Industria
DECANATURA

Managua, 31 de Julio del 2017

Brs. Mario Alberto Jerez Castillo
Eunice Mayte Linarte Fernández

Por este medio hago constar que el protocolo de su trabajo monográfico titulado **"Propuesta de mejora de procesos administrativos en el área de seguros obligatorios para automóvil en la compañía de Seguros Automotrices S.A."**, para obtener el título de **Ingeniero Industrial** y que contará con el MSc. Freddy Fernando Boza Castro como tutor, ha sido aprobado por esta Decanatura.

Cordialmente,

MBA. Daniel Cuadra Horney
Decano



C/c Archivo
DCH/art



UNIVERSIDAD NACIONAL DE INGENIERIA
FACULTAD DE TECNOLOGIA DE LA INDUSTRIA
CARRERA DE INGENIERIA INDUSTRIAL

Managua 24 de noviembre del 2017.

Ing. Daniel Cuadra Horney
Decano
FTI
Su despacho

Estimado Ing. Cuadra:

Reciba un cordial saludo, deseándole éxitos en sus funciones.

Por medio de la presente me dirijo a usted con el objetivo de informarle que he fungido como tutor de la monografía titulada: **"Propuesta de mejora de procesos administrativos en el área de seguros obligatorios para automóvil en la compañía de Seguros Automotrices, S.A."** de los Bachilleres:

Br. Eunice Mayte Linarte Fernández
Br. Mario Alberto Jerez Castillo.

Después de revisar y analizar el contenido del trabajo y tomando en cuenta la calidad del mismo, considero que cumple con los requeridos para este tipo de estudio establecidos en nuestra facultad, por tal motivo doy mi aprobación para que los bachilleres presenten, expongan y defiendan su monografía ante un tribunal examinador y optar al título de título de INGENIERO INDUSTRIAL.

Sin más que agregar, me despido.

Atentamente

Ing. Freddy Fernando Boza Castro
Jefe de Departamento de Optimización,
Profesor Titular FTI-UNI (Tutor)

Managua, 24 de mayo de 2017

Ing. Daniel Cuadra Horney
Decano de la Facultad de Tecnología de la Industrias
Universidad Nacional de Ingeniería.

Estimado Ing. Cuadra:

El motivo de la presente es para hacer de su conocimiento que los Bachilleres: Eunice Mayte Linarte Fernández y Mario Alberto Jerez Castillo han concluido su tesis monográfica, bajo el Tema **“Propuesta de mejora de procesos administrativos en el área de seguros obligatorios para automóvil en la compañía de Seguros Automotrices, S.A.”** en nuestra empresa, habiendo entregado documentos que respaldan la finalización de su trabajo.

Sin más a que hacer referencia, deseándole éxitos en sus funciones, me suscribo.

Atentamente,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'M. Tijerino', with a stylized flourish at the end.

Mario Tijerino Alvarado
Jefe de Control de Pólizas Masivas.



Líder en Ciencia y Tecnología

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE INGENIERÍA
FACULTAD DE TECNOLOGÍA DE LA INDUSTRIA
SECRETARÍA DE FACULTAD**

SECRETARÍA DE FACULTAD

F-8: CARTA DE EGRESADO

El Suscrito Secretario de la **FACULTAD DE TECNOLOGIA DE LA INDUSTRIA** hace constar que:

LINARTE FERNÁNDEZ EUNICE MAYTE

Carne: **2011-37526** Turno **Nocturno** Plan de Estudios **971A** de conformidad con el Reglamento Académico vigente en la Universidad, es **EGRESADO** de la Carrera de **INGENIERÍA INDUSTRIAL**.

Se extiende la presente **CARTA DE EGRESADO**, a solicitud del interesado en la ciudad de Managua, a los siete días del mes de abril del año dos mil diecisiete.

Atentamente,

Ing. Wilmer José Ramírez Velásquez
Secretario de Facultad



Managua, Nicaragua. Apdo. 5595 Tel: 22486879-22490942-22401653



Líder en Ciencia y Tecnología

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE INGENIERÍA
FACULTAD DE TECNOLOGÍA DE LA INDUSTRIA
SECRETARÍA DE FACULTAD**

F - 8 CARTA DE EGRESADO

El Suscrito Secretario de la Facultad de Tecnología de la Industria
hace constar que:

JÉREZ CASTILLO MARIO ALBERTO

Carnet: **96-11424-2**, Plan de estudio: **86**, Turno: **Nocturno**, de
conformidad con el Reglamento del Régimen Académico Vigente en la
Universidad, es **EGRESADO** de la carrera de **INGENIERÍA
INDUSTRIAL**.

Se extiende la presente **CARTA DE EGRESADO**, a solicitud del
interesado, en la ciudad de Managua, a los dos días del mes de junio
del año dos mil diecisiete.

Atentamente,

Ing. Wilmer José Ramírez Velásquez
Secretario de Facultad



Resumen ejecutivo

La presente tesis monográfica ha estudiado la situación actual de los procesos administrativos en el área de seguros obligatorios de la Compañía de Seguros Automotrices, S.A. durante el mes de abril del año 2017, haciendo uso de entrevistas dirigidas a los coordinadores de área, fiscal de seguros obligatorios y Responsable de Correduría de Seguros Nicaragua.

El área de seguros obligatorios tiene como misión resarcir los daños materiales y humanos ocasionados a terceras personas por el vehículo automotor asegurado en un accidente de tránsito, mediante la correcta gestión del proceso de contratación, administración y reclamo de accidente marcando la diferencia en cuanto al tiempo de espera.

Partiendo de la situación encontrada conforme a la evaluación los 7 principios de calidad de la norma ISO 9001: 2015 y la técnica de Benchmarking competitivo, se ha planteado una propuesta de mejora en los procesos administrativos del área, que permita dar un primer paso en la mejora de la eficiencia productiva. Dicha propuesta está plasmada en un manual de procedimientos con la modificación de ciertas actividades de los procesos, el uso de nuevas tecnologías y cambios en el sistema informático.

Asimismo, se han trazado una serie de recomendaciones técnicas de aspectos que superan el alcance de este trabajo, pero que complementen los resultados del mismo en aras de alcanzar una mejora integral y continua en la gestión de los procesos de la Compañía.

Índice de Contenido

Introducción	1
Justificación	3
Objetivos.....	4
1. Marco Teórico	5
1.1 Seguro Obligatorio de Responsabilidad Civil por daños a terceras personas.	5
1.2 Benchmarking Competitivo	5
1.3 Gestión de procesos	6
2. Diagnóstico de la gestión actual del área de seguros obligatorios para automóvil en la Compañía de Seguros Automotrices, S.A.	28
2.1 Antecedentes	28
2.2 Localización.....	28
2.3 Misión y Visión	28
2.4 Análisis de la situación actual de la Compañía conforme a los principios de calidad de la Norma Internacional ISO 9001:2015.	29
2.5 Análisis de los servicios ofertados.....	36
2.6 Participación en el mercado Asegurador de Nicaragua.	37
2.7 Benchmarking Competitivo	38
2.8 Descripción de los procesos en la Unidad de Seguros Obligatorios.	39
2.9 Análisis de las problemáticas identificadas.	68
3. Propuesta General de la mejora de procesos administrativos en el área de seguros obligatorios.	69
3.1 Propuesta de mejora en el procesamiento de los seguros obligatorios.	70
4. Manual de procedimientos	79
4.1 Introducción.....	79

4.2	Objetivos del manual	80
4.3	Base Legal	81
4.4	Procedimiento para la venta del seguro obligatorio.....	82
4.5	Procedimiento para la renovación del seguro obligatorio.....	85
4.6	Procedimiento de actualización de datos del Seguro Obligatorio.....	88
4.7	Procedimiento de asignación de pólizas manuales.....	90
4.8	Procedimiento de Archivo de pólizas manuales y formatos SVS	93
4.9	Procedimiento de pedido de pólizas manuales	96
4.10	Procedimiento de Registro de pólizas manuales en sistema	99
4.11	Procedimiento de Contabilización de pago	102
4.12	Procedimiento de Registro de pólizas Credotar (Telepagos)	104
4.13	Procedimiento de Registro de pólizas anuladas.....	106
4.14	Procedimiento de Fiscalización	108
4.15	Procedimiento de Reclamo de accidente	111
4.16	Procedimiento de Comunicación con intermediarios.....	114
4.17	Procedimiento de Comunicación Interna.....	115
4.18	Procedimiento de Revisión de sistema	116
4.19	Procedimiento de Comunicación con el cliente externo	117
	Conclusiones	118
	Recomendaciones	120
	Glosario	121
	Referencias Bibliográficas	126
	Anexos	128

Introducción

El servicio de atención al cliente es el que ofrece una empresa para relacionarse con sus clientes. Es un conjunto de actividades interrelacionadas que ofrece con el fin de que el cliente obtenga el producto en el momento y lugar adecuado y se asegure un uso correcto del mismo. Se trata de una herramienta de mercadeo que puede ser muy eficaz en una organización si es utilizada de forma adecuada, para ello se deben seguir ciertas políticas institucionales.

La clave está en definir y estructurar adecuadamente los procesos de atención al cliente, con instancias claras de auditoría permanente, para optimizar el desarrollo de la operación y detectar a tiempo problemas (para corregirlos antes de que provoquen un daño irreversible), identificando situaciones que deban ajustarse o reenfocarse, y monitoreando intensivamente la operatoria corporativa de esta área tan sensible y determinante.

Conocer y auxiliar a los clientes en sus requerimientos, el diálogo fluido, una respuesta rápida y efectiva a sus solicitudes, y detectar sus necesidades para proponer acciones de mejora, son algunos de los aspectos sobre los que el cliente realizará un juicio de la calidad del servicio que se le presta. La confianza del cliente debe renovarse en forma continua y con cada compra, solicitud de información, reclamo o consulta.

La empresa de Seguros Automotrices, S.A. es una empresa que siempre se preocupa por la atención que deben de recibir sus clientes en cada una de sus áreas. El área de seguros obligatorios para automóvil a pesar de tener una prima baja ocupa un lugar importante del presupuesto de la Compañía de Seguros Automotrices, S.A. puesto que el seguro obligatorio es exigido por la Policía Nacional de Tránsito.

Recientemente la compañía ha incrementado considerablemente sus canales de venta de seguros obligatorios en el país para tener una mayor capacidad de atención para los clientes y/o beneficiarios.

En el presente trabajo se hace una propuesta de mejora de procesos administrativos en el área de seguros para automóvil en la Compañía de Seguros Automotrices dentro del

marco jurídico de la ley 431 "Ley para el régimen de circulación vehicular e infracciones de tránsito", con el fin de reducir los tiempos de espera tanto de clientes internos como externos.

Justificación

La calidad de los procesos de atención al cliente es un aspecto vital para las empresas en general, y en particular para las aseguradoras, ya que se trata de un aspecto directamente relacionado con los resultados de negocio. Cada día los clientes demandan nuevas exigencias y la competencia en el campo de seguros es más agresiva puesto que se requieren procesos más eficientes y eficaces, lo cual se logrará mediante una adecuada gestión de procesos que permita llevar un mejor control y planificación de los procesos claves, estratégicos y de apoyo.

Actualmente no existe un sistema de gestión por procesos que garantice la eficiencia de cada uno de los procesos para el ramo de los seguros obligatorios en la Compañía de Seguros Automotrices por lo cual se hace necesario realizar un estudio de carácter científico-técnico que presente una alternativa de estructura de procesos orientada a la calidad, dando como resultado una mayor competitividad en el mercado asegurador de Nicaragua. Por último, esto facilitaría al desarrollo de nuevos proyectos que aborden la ejecución de Reformas a la Ley 431 en materia de los seguros obligatorios.

Objetivos

Objetivo Central:

Desarrollar una propuesta de mejora de los procesos administrativos en el área de seguros obligatorios para automóvil en la compañía de Seguros Automotrices, con un enfoque en la calidad del servicio al cliente.

Objetivos específicos:

- Definir los procesos administrativos en el área de los seguros obligatorios desde la contratación de la póliza hasta el reclamo del accidente.
- Evaluar la situación actual del área de seguros obligatorios mediante la norma ISO 9001:2015 y la técnica de Benchmarking competitivo.
- Analizar los procesos administrativos mediante diagramas de flujos, fichas de procesos, fichas de indicadores.
- Diseñar procedimientos en los procesos administrativos del área de seguros obligatorios.
- Establecer los indicadores que midan la eficiencia del sistema.

1. Marco Teórico

1.1 Seguro Obligatorio de Responsabilidad Civil por daños a terceras personas.

Es el seguro que de acuerdo con la Ley 431 (Ley para el régimen de circulación vehicular e infracciones de tránsito), debe adquirirse obligatoriamente para todo vehículo automotor de matrícula nacional con una vigencia de 365 días y de matrícula extranjera que ingresen al país temporalmente por un periodo no mayor a 30 días calendario, a excepción de las pólizas que tienen cobertura regional, las que serán trimestrales. (Asamblea Nacional de la Republica de Nicaragua, 2002).

El objeto de este seguro es brindar al conductor o propietario del vehículo, el amparo ante la responsabilidad civil legal de la que resultare responsable por eventuales lesiones o inclusive la muerte que provocare a terceras personas y/o daños a la propiedad privada a causa de un accidente de tránsito.

1.2 Benchmarking Competitivo

Es una técnica encaminada a la mejora continua y orientada fundamentalmente a los clientes que consiste en el intento de superar a los competidores tomando como referencia a los líderes del sector, analizando los puntos fuertes y débiles de los productos líderes en el mercado, con el fin de obtener la mayor información posible de los procesos operativos en las organizaciones responsables de dichos productos. (Wikipedia, 2017)

El benchmarking implica aprender de lo que está haciendo el otro y entonces adaptar sus propias prácticas según lo aprendido, realizando los cambios necesarios, no se trata solamente de copiar una buena práctica, sino que debe de efectuarse una adaptación a las circunstancias y características propias. (Wikipedia, 2017) Se puede considerar como un proceso útil y necesario para llegar a realizar mejoras y cambios.

Normalmente, es el tipo de benchmarking más complicado de llevar a cabo dada la limitada información que las empresas ofrecen sobre sus procesos.

Una vez la empresa ha decidido sumergirse en esta técnica deberán seguir una metodología que consistirá en la captación de datos, establecer objetivos, y analizar los resultados que se pueden distribuir en 5 fases (Expósito, 2014):

- ❖ **Analizar procesos internos.**
- ❖ **Examinar Competencia.**
- ❖ **Analizar información.**
- ❖ **Planificar mejora de procesos.**
- ❖ **Implantar mejoras.**

1.3 Gestión de procesos

Los principios de gestión de la calidad se derivan de la experiencia colectiva y del conocimiento de los expertos internacionales que participan en el Comité Técnico ISO / TC 176 - Gestión de la calidad y aseguramiento de la calidad, responsable del desarrollo y mantenimiento de las normas ISO 9000; por lo tanto, son el marco de referencia para que la dirección de cada organización guíe a la misma, orientándola hacia la consecución de la mejora del desempeño de su actividad. (Qualired, 2015)

Existe una familia de normas ISO para evaluar la calidad del Sistema de gestión por procesos, sin embargo en el presente trabajo se evaluará la nueva versión ISO 9001:2015 donde aparecen recogidos y definidos los 7 principios de gestión de calidad como una adecuación de los ocho principios de gestión de la calidad introducidos por la norma ISO 9000:2000 – Sistemas de Gestión de la Calidad – Fundamentos y Vocabulario, y en la norma ISO 9004:2000 – Sistemas de Gestión de la Calidad – Directrices para la mejora del desempeño.

En el siguiente cuadro muestra las nuevas propuestas de los 7 principios de Gestión de calidad:

8 Principios de la gestión de la calidad	7 Principios de la gestión de la calidad
PGC 1: Enfoque en el cliente	PGC 1: Enfoque en el cliente
PGC 2: Liderazgo	PGC 2: Liderazgo
PGC 3: Participación de las personas	PGC 3: Compromiso y Competencias de las Personas
PGC 4: Enfoque basado en procesos	PGC 4: Enfoque basado en procesos
PGC 5: Enfoque de sistema para la gestión	
PGC 6: Mejora continua	PGC 5: Mejora
PGC 7: Enfoque basado en hechos para la toma de decisiones	PGC 6: Toma de Decisiones Informadas
PGC 8: Relaciones mutuamente beneficiosas	PGC 7: Gestión de las Relaciones

Tabla 1.

Propuesta de los principios de la norma ISO 9001:2015.

Fuente: Escuela Europea de Excelencia.

Claramente se puede observar en la tabla 1 que el principio “Enfoque de sistema para la gestión”, ha sido eliminado, pero este se encuentra implícito en la redacción de los 7 principios. En la antigua versión ISO 9001:2008 no incluía en su contenido los ocho principios, ahora en la versión 2015 están incluidos, por lo que se convierte en una norma más completa y comprensible.

En el siguiente recuadro veremos los cambios más significativos en cuanto a estructura entre **ISO 9001:2008 vs ISO 9001:2015:**

ISO 9001:2008	ISO 9001:2015
1. Objeto y campo de aplicación	1. Objeto y campo de aplicación
2. Normas para su consulta	2. Referencias normativas
3. Términos y definiciones	3. Términos y definiciones
4. Sistema de Gestión de la Calidad	4. Contexto de la organización
5. Responsabilidad de la dirección	5. Liderazgo
6. Gestión de los Recursos	6. Planificación
7. Realización del producto	7. Soporte
8. Medición, análisis y mejora	8. Operación
	9. Evaluación del desempeño
	10. Mejora continua

Tabla 2. Normas ISO 9001:2015 vs ISO 9001:2008.

Fuente: Escuela Europea de Excelencia.

El contenido de la norma ha sido revisado, ya que existen definiciones que pueden cambiar su significado dependiendo de cada organización como pueden ser (Escuela Europea de Excelencia, 2015):

- **Enfoque basado en riesgos:**

Se basa en el enfoque de procesos, en el liderazgo y la planificación, ya que son los lugares donde se pueden suceder ciertos riesgos.

- **Enfoque a procesos:**

Los procesos tienen que encontrarse definidos de forma ordenada y clara.

- **Información documentada:**

El término se refiere a lo que se conoce como documentos, registros y procesos documentados en el Sistema de Gestión de la Calidad.

- **Bienes y Servicios:**

En la antigua norma se denominaban productos, pero se ha cambiado ya que de esta forma es un término mucho más claro a la hora de establecer o realizar comunicaciones con los proveedores.

Los 7 principios de gestión de la calidad definidos en la norma ISO 9001:2015.

Principio 1: Enfoque al Cliente.

Las organizaciones dependen de sus clientes, y por lo tanto deben comprender las necesidades actuales y futuras de los clientes, satisfacer los requisitos de los clientes y esforzarse en exceder las expectativas de los clientes.

La empresa debe tener claro que las necesidades de sus clientes no son estáticas, sino dinámicas y cambiantes a lo largo del tiempo, además de ser los clientes cada vez más exigentes y cada vez está más informado. Por ello, la empresa no sólo ha de esforzarse por conocer las necesidades y expectativas de sus clientes, sino que ha de ofrecerles

soluciones a través de sus productos y servicios, y gestionarlas e intentar superar esas expectativas día a día. (Qualired, 2015)

El éxito sostenido se logra cuando una organización atrae y retiene la confianza de los clientes y otras partes interesadas sobre las cuales depende.

Principio 2: Liderazgo

Los dirigentes de todos los niveles establecen la unidad de propósito y dirección, crean las condiciones en que las personas se involucran en el logro de los objetivos de calidad de la organización. La creación de unidad de propósito, dirección y compromiso permite alinear estrategias, políticas, procesos y recursos para lograr los objetivos de dicha organización. (Jiménez, 2014)

Según Hugo Gonzalez (2013), la aplicación del principio de liderazgo conduce a lo siguiente:

- Considerar las necesidades de todas las partes interesadas incluyendo clientes, propietarios, proveedores, accionistas, comunidades locales y la sociedad en su conjunto.
- Establecer una visión clara del futuro de la organización.
- Establecer metas y objetivos desafiantes.
- Crear y mantener valores compartidos, transparencia y modelos éticos en todos los niveles de la organización.
- Establecer la confianza y eliminar los temores
- Proporcionar a las personas los recursos necesarios, capacitación y libertad para actuar con responsabilidad.
- Inspirar, alentar y reconocer las contribuciones de las personas.

Principio 3: Participación del personal

El personal, a todos los niveles, es la esencia de una organización y su total compromiso posibilita que sus habilidades sean usadas para el beneficio de la organización. Para lograr este propósito, de acuerdo Hugo Gonzalez (2013) se deben considerar aspectos tales como:

- Identificación de las competencias del personal para el desempeño de sus funciones.
- Brecha entre las competencias existentes y las deseadas
- Evaluación periódica del desempeño de todo el personal según metas y objetivos.
- Toma de conciencia acerca de la importancia del trabajo de cada persona y su repercusión en la organización.
- Definición y comunicación clara de las responsabilidades de cada rol.
- Identificación de necesidades de formación

La motivación del personal es clave, así como una red de comunicación que permita que todos conozcan los objetivos y su participación en la consecución de los mismos, así como un feedback adecuado, donde todos puedan aportar ideas innovadoras y propuestas de mejora. Sin estas dos acciones, difícilmente una organización pueda conseguir el compromiso del personal. Es esencial para la organización que todas las personas sean competentes, capacitadas y se comprometan en la entrega de valor.

Principio 4: Enfoque basado en procesos

El sistema de gestión de la calidad se compone de procesos interrelacionados. La comprensión de cómo se llegaron a los resultados permite optimizar el rendimiento de la organización.

Un resultado deseado se alcanza más eficientemente cuando las actividades y los recursos relacionados se gestionan como un proceso.

El cambio reside en la concepción de “organización”. Ha dejado de ser una organización por departamentos o áreas funcionales para ser una organización por procesos orientados para la gestión de la creación de valor para los clientes.

De acuerdo a Hugo Gonzalez (2013), la aplicación del principio de enfoque basado en procesos conduce a lo siguiente:

- Definir sistemáticamente las actividades necesarias para obtener un resultado deseado.
- Establecer responsabilidades claras para gestionar las actividades clave.
- Analizar y medir la capacidad de las actividades clave.
- Identificar las interfaces de las actividades clave dentro y entre las funciones de la organización.
- Identificar los factores, tales como recursos, métodos y materiales, que mejorarán las actividades clave de la organización.
- Evaluar los riesgos, las consecuencias y los impactos de las actividades sobre los clientes, los proveedores y otras partes interesadas.

Principio 5: Mejora Continua

La mejora es indispensable para mantener el rendimiento de una organización, reaccionar a los cambios internos y externos y crear nuevas oportunidades.

La mejora continua de los procesos se consigue siguiendo el ciclo PCDA del Dr. E. Deming: Planificar – Desarrollar – Controlar – Actuar. (Edwards & Deming, 1989)

P. Planificar: La etapa de planificación implica establecer qué se quiere alcanzar (objetivos) y cómo se pretende alcanzar (planificación de las acciones). Esta etapa se puede descomponer, a su vez, en las siguientes sub-etapas:

- Identificación y análisis de la situación.
- Establecimiento de las mejoras a alcanzar (objetivos).

- Identificación, selección y programación de las acciones.

D. Desarrollar: En esta etapa se lleva a cabo la implantación de las acciones planificadas según la etapa anterior.

C. Controlar: En esta etapa se comprueba la implantación de las acciones y la efectividad de las mismas para alcanzar las mejoras planificadas (objetivos).

A. Actuar: En función de los resultados de la comprobación anterior, en esta etapa se realizan las correcciones necesarias (ajuste) o se convierten las mejoras alcanzadas en una “forma estabilizada” de ejecutar el proceso (actualización).

Cuando un proceso no alcanza sus objetivos, la organización deberá establecer las correcciones y acciones correctivas para asegurar que las salidas del proceso sean conformes, lo que implica actuar sobre las variables de control para que el proceso alcance los resultados planificados.

También puede ocurrir que, aun cuando un proceso esté alcanzando los resultados planificados, la organización identifique una oportunidad de mejora en dicho proceso por su importancia, relevancia o impacto en la mejora global de la organización.

En cualquiera de estos casos, la necesidad de mejora de un proceso se traduce por un aumento de la capacidad del proceso para cumplir con los requisitos establecidos, es decir, aumentar la eficacia y/o eficiencia del mismo (esto es aplicable igualmente a un conjunto de procesos).

Principio 6: Enfoque basado en hechos para la toma de decisión

Las decisiones basadas en el análisis y evaluación de los datos y la información son más propensas a producir los resultados deseados.

La toma de decisiones puede ser un proceso complejo, y siempre implica cierto grado de incertidumbre. A menudo, implica múltiples tipos y fuentes de entradas, así como su interpretación, que puede en ocasiones ser subjetiva. Es importante entender las relaciones de causa y efecto y posibles consecuencias no deseadas. Hechos, pruebas

y análisis de datos conducen a una mayor objetividad y confianza en las decisiones tomadas. (Jiménez, 2014)

La aplicación del principio de enfoque basado en hechos para la toma de decisión conduce a lo siguiente:

- Asegurar que los datos y la información son suficientemente exactos y confiables.
- Hacer que los datos sean accesibles para quienes los necesiten.
- Analizar los datos y la información empleando métodos válidos.
- Tomar decisiones y acciones basadas en el análisis de los hechos, equilibradas con la experiencia y la intuición.

Principio 7: Gestión de las Relaciones

Una interacción adecuada entre todas las partes y las etapas del proceso evita un fallo en el proceso de comunicación y la gestión de las relaciones entre los procesos. Para el éxito sostenido, las organizaciones deben gestionar sus relaciones con las partes interesadas, como por ejemplo los proveedores. (ISO Tools Blog Calidad y Excelencia, 2016)

Es necesario conocer, escuchar y fomentar el desarrollo de las partes interesadas, desarrollando alianzas estratégicas con el objetivo de ser más competitivos y mejorar la productividad, la rentabilidad, y la relación con la sociedad. (Qualired, 2015)

La aplicación de este principio conduce a (ISO Tools Blog Calidad y Excelencia, 2016):

- Establecer relaciones que equilibran las ganancias a corto plazo con las consideraciones a largo plazo.
- Formación de equipos de expertos y de recursos con los socios.
- Identificación y selección de los proveedores.
- Comunicación clara y abierta.

- Información y planes futuros compartidos.
- Establecer actividades conjuntas de desarrollo y mejora.
- Inspirar, alentar y reconocer las mejoras y los logros de los proveedores

Etapas de la gestión de procesos

Las actuaciones que emprender por parte de una organización para dotar de un enfoque basado en procesos a su sistema de gestión se pueden agregar en cuatro grandes pasos (Instituto Andaluz de tecnología, 2002):

1. La identificación y secuencia de los procesos.
2. La descripción de cada uno de los procesos.
3. El seguimiento y la medición para conocer los resultados que obtienen.
4. La mejora de los procesos con base en el seguimiento y medición realizada.

Definición de misión y visión según estudio de la Universidad de Cádiz (2007).

Un paso previo a la elaboración del mapa de procesos es la definición de la Misión y la Visión del Servicio/Unidad.

Entendida la Misión como la razón de ser del Servicio/Unidad, se comunica a través de una oración que define el propósito fundamental de su existencia, estableciendo en su caso su diferencia con relación a otros Servicios/Unidades.

Unas orientaciones para dar forma a la definición de Misión sería intentar contestar a las siguientes preguntas, referidas al Servicio/Unidad:

- ¿En qué nos diferenciamos?
- ¿Quiénes somos?
- ¿A qué nos dedicamos?
- ¿Por qué y para qué hacemos lo que hacemos?
- ¿Para quién lo hacemos?
- ¿Cómo lo hacemos?

Como Visión se entiende una apreciación idealizada de lo que sus miembros desean del Servicio/Unidad en el futuro. Recoge lo valioso del pasado y la prepara para el futuro. Se comunica a través de una declaración que presenta: los valores, los principios y sus compromisos. Debe ser precisa, simple y al mismo tiempo retadora tomando en cuenta que deberá ser coherente con la misión. La visión debe ser conocida y compartida por todos los miembros del Servicio/Unidad y también por aquellos que se relacionan con ella.

Al igual que en el caso de la Misión, se puede concretar la definición de Visión de un Servicio/Unidad respondiendo a las siguientes preguntas:

- ¿Qué y cómo queremos ser dentro de x años?
- ¿En qué nos queremos convertir?
- ¿Para quién trabajamos?
- ¿En qué nos diferenciamos?
- ¿Qué valores respetamos?

Identificación de servicios.

Este paso consiste en identificar y analizar los servicios que se prestan desde la Unidad con la descripción de las características de los mismos y los grupos de interés, clientes y/o beneficiarios a los que se destinan. (Universidad de Cádiz (UCA), 2007)

Mapa de procesos para la identificación y secuencia de procesos.

El mapa de procesos es un diagrama de valor y parte de la misión y la visión de la Unidad o Servicio, de los clientes/ beneficiarios y de las necesidades y expectativas de los mismos. Partiendo de esta base se identifican los procesos y se organizarán en el mapa de procesos.

Los procedimientos son una serie de instrucciones que indican al personal como llevar a cabo un proceso o parte del mismo. (Universidad de Cádiz (UCA), 2007)

La función del mapa de procesos es proporcionar una perspectiva global-local, posicionando cada proceso respecto a la cadena de valor. Al mismo tiempo, relaciona

el propósito de la organización con los procesos que lo gestionan. (Universidad de Cádiz (UCA), 2007)

Para la elaboración de un mapa de procesos, y con el fin de facilitar la interpretación del mismo, es necesario reflexionar previamente en las posibles agrupaciones en las que pueden encajar los procesos identificados. La agrupación de los procesos dentro del mapa permite establecer analogías entre procesos, al tiempo que facilita la interrelación y la interpretación del mapa en su conjunto. (Universidad de Cádiz (UCA), 2007)

Por un lado, mapas de proceso excesivamente detallados pueden contener mucha información, pero presentar dificultad para el entendimiento de la estructura de procesos, (es decir, contener un exceso de información con poco valor y/o un excesivo detalle, que dificultan la interpretación). (Instituto Andaluz de tecnología, 2002, p.24)

En este sentido, un despliegue excesivo de los procesos podría conducir a la consideración de procesos muy “atomizados” que representan resultados de escaso interés por sí solos, y que sería de mayor utilidad y más fácil manejo si se consideraran de manera más agregada. (Instituto Andaluz de tecnología, 2002, p.24)

En el otro extremo, un escaso nivel de despliegue de los procesos nos podría conducir a la pérdida de información relevante para la gestión de la organización. Por ello, es necesario alcanzar una solución de equilibrio. Hay que tener en cuenta que cada proceso implicará el manejo de una serie de indicadores y los indicadores ofrecen información. Es conveniente que esta información sea la adecuada y relevante, y que los indicadores seleccionados sean, a su vez, manejables. (Instituto Andaluz de tecnología, 2002, p.24)

El Instituto Andaluz de tecnología, (2002, p.24) cita que el establecimiento y determinación de la estructura de procesos de una organización es una “tarea” que implica la realización de muchos ajustes. Es habitual y normal que una organización establezca un primer mapa de procesos y, al cabo del tiempo, se percate de la necesidad de modificar dicha estructura por diferentes motivos:

- Necesidad de agregar procesos para establecer indicadores más relevantes.

- Conveniencia de desagrupar procesos para obtener información de resultados de interés a mayor nivel de detalle.
- Solape entre actividades contempladas en diferentes procesos.
- Etc.

Enfocar a procesos la gestión de una organización requiere de un importante dinamismo que implica la posibilidad de que la estructura de procesos sufra modificaciones y actualizaciones a lo largo del tiempo, aunque lo deseable es buscar una estabilidad en la estructura, una vez implantado este enfoque. (Instituto Andaluz de tecnología, 2002, p.25)

Por último, es necesario recordar que la representación e información relativa a los procesos (incluyendo sus interrelaciones) no acaba con el mapa de procesos, sino que, a través de la descripción individual de los mismos, se puede aportar información relativa a estas interrelaciones. (Instituto Andaluz de tecnología, 2002, p.25)

-Principales factores para la identificación y selección de los procesos (Instituto Andaluz de tecnología, 2002):

- Influencia en la satisfacción del cliente
- Los efectos en la calidad del servicio
- Influencia en factores claves de éxito
- Influencia en la misión y estrategia
- Cumplimiento de los requisitos legales y reglamentarios
- Los riesgos económicos y de insatisfacción
- Utilización intensiva de recursos

Según un estudio de la Universidad de Cádiz (2007) los procesos se clasifican en:

Procesos claves:

Estos procesos se centran en aportar valor a los servicios es por ello que intervienen en varias áreas funcionales y pueden conllevar los mayores recursos, son percibidos directamente por el cliente y/o beneficiario y su objetivo final es la satisfacción de este.

Procesos estratégicos:

Los procesos estratégicos son aquellos establecidos por la alta dirección, definen cómo opera el negocio y cómo se crea valor para el cliente y/o beneficiario.

Estos soportan la toma de decisiones sobre planificación, estrategias y mejoras en la organización, así como también proporcionan directrices y límites de actuación al resto de los procesos.

Procesos de apoyo o soporte:

Los procesos de apoyo son de soporte para los procesos claves, muchas veces son determinantes para el cumplimiento de los objetivos dirigidos a cubrir necesidades y expectativas de los clientes y/o beneficiarios.



Figura 1. Diagrama de mapa de procesos

Fuente: Universidad de Cádiz.

De acuerdo con Hugo Gonzalez (2013) la descripción de los procesos se define como:

El mapa por procesos permite conocer la estructura de los procesos, sin embargo, el mapa no permite saber cómo son "por dentro" y como permiten la transformación de entradas y salidas.

La descripción de un proceso tiene como finalidad determinar los criterios y métodos para asegurar que las actividades que comprende dicho proceso se llevan a cabo de manera eficaz al igual que el control del mismo; esto implica que la descripción de un proceso se debe centrar en las actividades, así como en todas aquellas características

relevantes que permitan el control de las mismas y la gestión del proceso.

Según un estudio de la Universidad de Cádiz (2007) Diagrama de flujo se define como:

El diagrama de flujo es una herramienta que se utiliza para visualizar gráficamente el proceso, por lo que facilita la comprensión integral del mismo y la detección de puntos de mejora o simples reajustes, de esta manera se realiza una optimización del proceso.

El diagrama de flujo se debe elaborar al mismo tiempo que se realiza la descripción del proceso, con ello se facilita el trabajo de la comisión y la comprensión del proceso. Se debe comenzar por establecer los puntos de partida y final del proceso. Un aspecto importante antes de realizar el diagrama de flujo es establecer qué grado de profundidad se pretende en la descripción de actividades, procurando mantener siempre un mismo nivel de detalle.

Según un estudio de la Universidad de Cádiz (2007) las fichas de procesos se definen como:

Una Ficha de Proceso se puede considerar como un soporte de información que pretende recabar todas aquellas características relevantes para el control de las actividades definidas en el diagrama, así como para la gestión del proceso.

La información a incluir dentro una ficha de proceso puede ser diversa y deberá ser decidida por la propia organización, si bien parece obvio que, al menos, debería ser la necesaria para permitir la gestión del mismo. Es la forma más simple de documentar procesos.

El modelo a utilizar es el siguiente:

Nombre del proceso	Es la denominación por la cual identificaremos al proceso.
Descripción	Se trata de definir el proceso dando una idea general de sus partes o propiedades.
Misión/objetivo	Es el objetivo del proceso, el fin último para el cual está diseñado. Debe relacionarse con las necesidades de los clientes/usuarios.
Responsable	Persona de la Unidad o Servicio que tiene la responsabilidad sobre la correcta ejecución del proceso
Destinatario	Clientes /usuarios a los que se presta el servicio. Se indicará brevemente las necesidades que se pretenden cubrir.
Inicio/Fin	El comienzo es el evento que pone en marcha el proceso. El fin es la entrega al cliente/usuario del producto o servicio finalizado.
Entradas	Documentos, registros, recursos que en algún momento hacen su entrada en el proceso y que son necesarios para el desarrollo del mismo.
Salidas	Documentos, registros, productos, resultados intermedios del proceso que tienen su origen en el proceso.
Indicadores	Son magnitudes utilizadas para medir o comparar los resultados efectivamente obtenidos, en la ejecución de un proyecto, programa o actividad.
Registros	Son documentos que presentan resultados obtenidos o proporcionan evidencia de actividades desempeñadas.
Procedimientos asociados	Se relacionan todos aquellos procedimientos al proceso.
Aplicación informática	Especificar en el caso de que el proceso se sustente, en parte o en todo, en una aplicación informática.

Tabla 3. Modelo de ficha técnica de proceso.

Fuente: Universidad de Cádiz.

Según Instituto Andaluz de Tecnología (2002) los Indicadores clave de Desempeño se definen como:

Cuando las salidas de los procesos son poco numerosas y las condiciones de obtención no son uniformes, no es posible llevar a cabo un análisis estadístico del proceso, por lo cual para determinar la capacidad de resultado en procesos de esta índole se puede recurrir tanto a comparaciones históricas como con otras organizaciones respecto a la ejecución de este proceso en otras ocasiones.

Estos indicadores representan un conjunto de medidas centradas en aquellos aspectos del desempeño organizacional que son los más críticos para el éxito sostenido de la organización.

La identificación de indicadores es trascendente en la orientación de gestión de procesos.

La norma UNE 66175 define el termino indicador como: ***“Datos o conjunto de datos que ayudan a medir objetivamente la evolución de un proceso o de una actividad”***.

Una organización debe asegurar que sus procesos tienen la capacidad suficiente para permitir que los resultados que obtienen cubran los resultados planificados, y para ello se tiene que basar en datos objetivos, y estos datos deben surgir de la realización de un seguimiento y medición adecuados.

Es más, una organización debería preocuparse también por alcanzar los resultados deseados optimizando la utilización de recursos, es decir, además de la eficacia, debería considerar la eficiencia en los procesos.

Según Instituto Andaluz de Tecnología (2002) la selección de indicadores consiste en:

Los indicadores clave de desempeño deben ser coherentes con los objetivos de la organización, así como también con su dirección estratégica y políticas.

Al seleccionar los indicadores clave de desempeño, estos deben proporcionar información medible, exacta, fiable y que se puedan utilizar para implementar las acciones correctivas para mejorar la eficiencia y eficacia del proceso. Dicha información debe tener en cuenta:

- ❖ Necesidades y expectativas del cliente
- ❖ Importancia de los servicios para la organización tanto en la actualidad como en el futuro.
- ❖ Eficacia y eficiencia de los procesos.
- ❖ Rentabilidad.
- ❖ Requisitos legales y reglamentarios.

Las características que definen a los indicadores son las siguientes:

- ❖ Simbolizan una actividad importante o crítica: Por ejemplo % mensual de reclamaciones, productividad mensual, facturación mensual, % ausentismo, %cuota de mercado, No. de no conformidades.
- ❖ Tienen una relación directa sobre el concepto valorado, por lo que son fieles y representativos del criterio a medir.
- ❖ Los resultados de los indicadores son cuantificables.
- ❖ Son comparables en el tiempo, por tanto, pueden representar la evolución del concepto valorado.
- ❖ Proporcionan confianza a los usuarios sobre la validez de las sucesivas medidas.
- ❖ Son fáciles de establecer, mantener y utilizar.

La recogida de información para el cálculo de indicadores puede convertirse en una tarea ardua y difícil, por lo que se contemplarán indicadores sencillos y que, al mismo tiempo, reflejen la marcha y los resultados de los procesos.

Los indicadores de los procesos están sujetos a modificaciones o correcciones en la definición, sus fuentes o el método de cálculo si se estima que no cumplen los objetivos inicialmente previstos de aportar información relevante del proceso o si los costes de obtención son altos.

De igual forma también es importante tener presente que los indicadores tienen valor cuando disponemos de una serie histórica que nos permita analizar la evolución del proceso en el tiempo.

Uno de los principios establecidos en la norma ISO 9001:2015 es el enfoque basado en los hechos para la toma de decisiones, por tanto, la información recabada por los indicadores debe permitir el análisis del proceso y la toma de decisiones que repercutan en una mejora del comportamiento del proceso.

Según Instituto Andaluz de Tecnología (2002) el control de procesos consiste en:

A través de indicadores se analizan los resultados del proceso (para conocer si alcanzan los resultados esperados) y se toman decisiones sobre las variables de

control (se adoptan acciones). De la implantación de estas decisiones se espera, a su vez, un cambio de comportamiento del proceso y, por tanto, de los indicadores. Esto es lo que se conoce como bucle de control.

Sólo es posible que funcione el bucle de control si se es consciente de que las actuaciones sobre las variables de control consiguen alterar los resultados del proceso y, por tanto, los indicadores, es decir, si existe una relación “causa-efecto” entre las variables de control y los indicadores.

Según Escuela Europea de Excelencia (2015) el soporte documental de los sistemas consiste en:

La Nueva ISO 9001:2015 viene enfatizando el enfoque basado en procesos para los sistemas de gestión de calidad a los que hace referencia. Por este motivo el protagonismo deja de estar centrado en la documentación, ahora es primordial ocuparse de los procesos y de su gestión. No por ello la documentación deja de ser necesaria, es un factor relevante para asegurar la eficacia de los procesos. Esto no quiere decir que podamos prescindir de documentación que antes existía y ahora no nos exigen, sino que los documentos deben estar al servicio de la buena gestión y de la consecución de los buenos resultados de los procesos, de forma ágil, operativa y manejable.

Actualmente es indispensable contar con las tecnologías de la información para dar soporte a un sistema de gestión de la calidad con un enfoque basado en procesos. Las organizaciones pueden elegir entre llevar a cabo su diseño y modelización de procesos de forma personalizada con aplicaciones informáticas, o mediante aplicaciones comerciales que encontramos en el mercado. Es importante no cometer el error de convertir la aplicación y la representación gráfica de procesos en protagonistas. El objetivo principal no es una descripción exhaustiva de todos los procesos, sino la obtención de los resultados que se planificaron.

Es importante que la información documentada esté disponible cuando sea necesario y este bien protegida.

Manual de procedimientos

Los Manuales Administrativos son medios valiosos para la comunicación, y sirven para registrar y transmitir la información, respecto a la organización y al funcionamiento de la dependencia; es decir, entenderemos por manual, el documento que contiene, en forma ordenada y sistemática, la información y/o las instrucciones sobre historia, organización, política y/o procedimientos de una institución, que se consideren necesarios para la mejor ejecución del trabajo. (Secretaría de Relaciones exteriores Mexico, 2004)

La utilidad de los manuales de procedimientos y organización radica en la veracidad de la información que contienen, por lo que es necesario mantenerlos permanentemente actualizados, a través de revisiones periódicas. (Secretaría de Relaciones exteriores Mexico, 2004)

Según la Universidad de Cádiz (2007) la revisión de los procesos consiste en:

La revisión de los procesos es el procedimiento por el cual se revisan los datos e indicadores y se procede a realizar las modificaciones necesarias para mejorar los resultados de los mismos.

Durante la revisión de un proceso es muy importante tener en cuenta que éstos están relacionados con otros procesos de la organización y que una modificación simple en un proceso podría implicar problemas importantes en procesos que están relacionados. Es por ello que las modificaciones en los procesos deben tratarse con suma prudencia y transparencia, manteniendo informado de las propuestas a las Unidades o Servicios relacionadas y solicitando su opinión previamente a la implantación de la modificación.

Según la Secretaría de Relaciones Exteriores de México (2004) el análisis del procedimiento consiste en:

Una vez que todas las actividades se han sometido al análisis correspondiente, y se considera que es necesario mejorar o rediseñar un procedimiento, se deberá utilizar la técnica de los cinco puntos que se presenta a continuación:

a) Eliminar

La primera y más importante preocupación de este método es eliminar todo lo que no sea absolutamente necesario.

b) Combinar

Si no puede eliminar algo, entonces el siguiente punto es combinar algún paso del procedimiento con otro, a efecto de simplificar el trámite.

c) Cambiar

En este punto debe revisarse si algún cambio que pueda hacerse en el orden, el lugar o la persona que realiza una actividad puede simplificar el trabajo. Los procedimientos pueden simplificarse cambiando la secuencia de las operaciones, modificando o cambiando el lugar, o sustituyendo a la persona que realiza determinada actividad.

d) Mejorar

Algunas veces es imposible eliminar, combinar o cambiar; en estas circunstancias el resultado más práctico se logra mejorando el procedimiento; rediseñando una forma, un registro o un informe; haciendo alguna mejoría al instrumento o equipo empleado, o encontrando un método mejor.

e) Mantener

Consiste en conservar las actividades que, como resultado del análisis, no fueron susceptibles de eliminar, combinar, cambiar o mejorar.

Diseño Metodológico

Tipo de investigación

La presente investigación es de carácter descriptivo con un enfoque transversal puesto que se definieron los procesos y procedimientos utilizados en el área de contratación, administración y reclamo de los seguros obligatorios; con la obtención de datos en el mes de abril del año 2017.

Instrumentos de Recolección de datos:

– Entrevista

Se realizaron una serie de preguntas, para definir los procedimientos y la forma en que se ejecutan las actividades dentro de la Compañía.

Lista de personas entrevistadas:

- Coordinador de atención al cliente
- Coordinador de seguros obligatorios
- Coordinador de reclamo de seguros obligatorios
- Fiscal de seguros obligatorios

También se realizó otro tipo de entrevista dirigida al responsable de una correduría de seguros para la aplicación de la técnica de benchmarking.

Análisis de la información

Objetivo	Herramienta	Análisis
Definir los procesos administrativos en el área de los seguros obligatorios	Mapa de procesos.	Mediante el mapa de procesos se clasificaron los procesos administrativos de los seguros obligatorios en claves, estratégicos y de apoyo.
Evaluar la situación actual del área de seguros obligatorios	Norma ISO 9001:2015 y la técnica de Benchmarking competitivo	Se elaboro una matriz de autodiagnóstico conforme la Norma ISO 9001:2015 para evaluar el cumplimiento de los 7 principios de calidad, también se realizo una entrevista a una correduría para valorar las desventajas de Seguros Automotrices, S.A. en ciertos procesos con respecto a la compañía líder en el mercado.
Analizar los procesos administrativos	Fichas de procesos y procedimientos, y diagramas de flujo en Bizagi	En las fichas de procesos y procedimientos se realizo la caracterización de dichos procesos en los que se detalla las actividades, responsables y documentos. Se elaboraron diagramas de flujo mostrando detalladamente cada uno de los procedimientos en los seguros obligatorios.
Diseñar procedimientos en los procesos administrativos del área de seguros obligatorios.	Fichas de procesos y procedimientos, y diagramas de flujo en Bizagi	Se elaboro un manual de procedimientos donde se detallan las actividades, objetivos, responsables, documentos, políticas y lineamientos de cada procedimiento tomando en cuenta los 7 principios de calidad.
Establecer los indicadores que midan la eficiencia del sistema	Fichas de indicadores	Se propusieron indicadores en fichas señalando la descripción, fuente de información, frecuencia de medición, forma de calculo y responsable.

2. Diagnóstico de la gestión actual del área de seguros obligatorios para automóvil en la Compañía de Seguros Automotrices, S.A.

2.1 Antecedentes

El seguro obligatorio para vehículos automotor inicio en Nicaragua para el año 2002 bajo la aprobación de la Ley 431 “Ley para el régimen de circulación vehicular e infracciones de tránsito”, ante la necesidad del cumplimiento de la Responsabilidad Civil frente a terceras personas, antes de que existiera el seguro para daños a terceros esto se llevaba a cabo a través de procesos judiciales por lo cual resultaba muy engorroso.

En un inicio la central de la unidad de seguros obligatorios en la compañía de Seguros Automotrices, S.A. solo contaba con dos personas auxiliándose de un sistema que solo funcionaba para la emisión de pólizas hasta años después que se incluyeron endosos de modificación para las pólizas de seguro obligatorio para automóvil. Debido a que nunca se ha elaborado un manual de procedimientos y funciones, además de que las capacitaciones en el área son muy cortas para lograr un aprendizaje efectivo de un nuevo integrante, a los colaboradores se les dificulta en muchas ocasiones realizar sus actividades laborales.

2.2 Localización

Las áreas de Atención al cliente y Reclamo se encuentran en el km 5 ½ Carretera a Masaya, mientras que la oficina de administración de seguros obligatorios se encuentra en Planes de Altamira.

2.3 Misión y Visión

Misión: El propósito fundamental de la unidad de seguros obligatorios de la Compañía de Seguros Automotrices, S.A. es resarcir los daños materiales y humanos ocasionados

a terceras personas por el vehículo automotor asegurado en un accidente de tránsito, mediante la correcta gestión del proceso de contratación, administración y reclamo de accidente de accidente marcando la diferencia en cuanto al tiempo de espera para la indemnización.

Visión: La unidad de seguros obligatorios de la compañía de Seguros Automotrices, S.A. se compromete a brindar un servicio integral por la Responsabilidad Civil del propietario del vehículo automotor asegurado respetando las normativas de Prevención de lavado de dinero, Ley 431” Ley para el régimen de circulación vehicular e infracciones de tránsito” y su reforma Ley 856.

2.4 Análisis de la situación actual de la Compañía conforme a los principios de calidad de la Norma Internacional ISO 9001:2015.

Las áreas de atención al cliente, control y grabación de pólizas masivas; y Reclamo de Seguros Obligatorios de la Compañía de Seguros Automotrices, S.A. han sido valoradas basándose en los 7 principios de calidad establecidos en la Norma Internacional ISO 9001 versión 2015, los principios de calidad antes mencionados son los siguientes: Enfoque al cliente, Liderazgo, Compromiso y competencias de las personas, Enfoque basado en procesos, Mejora continua, Enfoque basado en hechos para la toma de decisión, Gestión de las relaciones.

Se diseñó como herramienta una matriz de diagnóstico conformado por 43 preguntas relacionadas a los principios de calidad antes mencionados. Estos fueron evaluados según los siguientes criterios de cumplimiento: Ninguno, Parcial y Completo.

Definición de criterios:

- **Ninguno:** En caso de no encontrar ninguna acción o actividad relacionada, no se poseen evidencias ni resultados.

- **Parcial:** En el caso de no haber realizado al menos una acción o actividad requeridas, poseer evidencias insuficientes y a pesar de obtener resultados, estos no son eficaces.
- **Completo:** En el caso de haber realizado todas las acciones requeridas, poseer evidencias suficientes y tener resultados eficaces de cumplimiento.

En la matriz de diagnóstico se relacionan las evidencias o los aspectos desarrollados por la Compañía frente a los requisitos que se cumplen de manera completa o parcial, esto está vinculado con la columna denominada ¿Qué tiene?

Mientras que en la columna ¿Qué falta? se relaciona las diferencias, brechas, evidencias posibles o aspectos a desarrollar por la organización frente a los requisitos que se cumplen de manera parcial o sin ninguna acción.

La valoración para cada principio esta expresada en términos porcentuales según la siguiente formula:

Nivel de cumplimiento %:
$$\left((Cant. Completo \times 1) + (Cant. Parcial \times 0.5) + (Cant. Ninguno \times 0) \right) \div No. de preguntas$$

Análisis de la matriz de diagnóstico:

Matriz de diagnostico de la gestión de procesos en el área de seguros obligatorios basado en la Norma ISO 9001:2015 .					
1. Enfoque al cliente	Cumplimiento			¿Qué tiene?	¿Que falta?
	Ninguno	Parcial	Completo		
1.1 ¿Se esta realizando la determinación de los requisitos del cliente?	X				Informes de satisfacción del cliente
1.1.1 ¿Se encuentran documentados los requisitos del cliente, incluyendo condiciones de entrega y posteriores?		X		Programación de ruta para el servicio a domicilio, Control en Excel de llamadas telefónicas para las renovaciones, Control en Excel de llamadas telefónicas para solicitar documentos faltantes en el reclamo.	Definición de políticas de los procesos.
1.1.2 ¿Se han definido requisitos no especificados por el cliente pero propios del servicio?		X		Plan de estrategias.	Mapa de procesos, Política de calidad (matriz de formulación).
1.1.3 ¿Se han definido los requisitos legales o reglamentarios del servicio?	X				Mapa de procesos, Caracterización de procesos
1.1.4 ¿Existe una metodología definida para la determinación de estos requisitos?	X				Mapa de procesos, Caracterización de procesos
1.2 ¿Se esta analizando la satisfacción del cliente?			X	Entrevistas al cliente oculto elaboradas por una empresa consultora.	
1.2.1 ¿Existe definida una metodología adecuada para el análisis de la satisfacción del cliente?		X		La satisfacción al cliente es evaluada por medio de la técnica del cliente oculto por una Empresa consultora	Establecimiento de criterios mediante la caracterización de procesos.
1.2.2 ¿Existen registros conforme a la metodología definida?		X		Registro de los resultados de las evaluaciones del servicio al cliente.	Plan de acción frente a los resultados de la evaluación del servicio al cliente.
1.2.3 ¿Se emprenden acciones a partir del análisis de satisfacción?		X			
1.3 ¿Existe una metodología eficaz para la comunicación con el cliente?		X		Aplicación de técnica del cliente oculto para la evaluación del servicio al cliente.	Sistema de información que almacena la estructura documental. Informe de peticiones, quejas, reclamos y sugerencias.
1.4 ¿Se registran los resultados de satisfacción del cliente y sus quejas?	X				
VALORACION %	4	6	1	36%	

Tabla 4. Matriz de diagnóstico de la gestión de procesos en los seguros obligatorios.

Fuente: Elaboración propia.

2. Liderazgo	Cumplimiento			¿Qué tiene?	¿Que falta?
	Ninguno	Parcial	Completo		
2.1 ¿Existe una política de calidad establecida?	X				Definición de la política y objetivos de calidad.
2.2 ¿Existe objetivos de calidad establecidos?	X				
2.3 ¿Existe un organigrama y esta actualizado con los cargos existentes?		X		Descripción de puestos de trabajo desactualizados.	Manual de organización y funciones.
2.4 ¿Existen manuales de funciones y descripción de los perfiles para cada cargo?	X				
2.5 ¿Existen procedimientos documentados necesarios para la planificación, operación y control de los procesos del área?	X				Manual de procedimientos.
2.6 ¿La alta dirección comunica a la organización la importancia de satisfacer los requisitos de los clientes y los requisitos legales?		X		Programación de capacitaciones en PLD (Prevención de lavado de dinero, activos o bienes, financiamiento al terrorismo)	Informe de peticiones, quejas, reclamos y sugerencias. Informe de NO CONFORMES en la prestación del servicio. Caracterización de procesos.
2.5 ¿Se asegura la disponibilidad de recursos?			X	Selección de proveedores, proceso de gestión financiera.	
VALORACION %	4	2	1	29%	
3. Compromiso y competencia de las personas	Cumplimiento			¿Qué tiene?	¿Que falta?
	Ninguno	Parcial	Completo		
3.1 ¿Se encuentra definida la competencia necesaria para cada puesto de trabajo teniendo en cuenta la educación, formación, habilidades y experiencia apropiadas?			X	Descripción del puesto de trabajo contiene definida la competencia necesaria.	
3.2 ¿Existe un plan de formación o de logro de competencias?	X				Manual de funciones y competencias
3.3 ¿Existe una metodología definida para la evaluación de la eficacia de las acciones formativas emprendidas?	X				
3.4 ¿Existe evidencia documentada del cumplimiento de los requisitos de competencia para cada empleado de la organización?		X		Ficha de empleado.	Fortalecimiento del proceso de reclutamiento
3.5 ¿Existen mecanismos establecidos para la participación del personal en la mejora de la eficacia y eficiencia?		X		Formato de innovación	Sistema de comunicación interna
3.6 ¿El ambiente del área es de disciplina en el cumplimiento de valores, normas y políticas?		X		Código de conducta, reglamento interno, murales	Documentación de políticas mediante el manual de procedimientos
3.7 ¿Se promueve la satisfacción, motivación, el desarrollo y el desempeño del personal de la organización?			X	Certificados de premiaciones, reconocimientos al personal.	
VALORACION %	2	3	2	50%	

Tabla 5. Matriz de diagnóstico de la gestión de procesos en los seguros obligatorios.

Fuente: Elaboración propia.

4. Enfoque basado en procesos	Cumplimiento			¿Qué tiene?	¿Que falta?
	Ninguno	Parcial	Completo		
4.1 ¿Se identifican los procesos y las interacciones?	X				Mapa de procesos. Caracterización de procesos
4.2 ¿Existe una metodología adecuada para la prestación del servicio?	X				Mejora de los procedimientos existentes.
4.3 ¿Se dispone de recursos necesarios, aparte de información que sea utilizada para apoyar la operación y el seguimiento de todos los procesos?		X		Informe de auditoria.	Definición de políticas de venta. Fortalecimiento de el sistema de ventas de seguros. Auditoria interna para todos los procesos.
4.4 ¿Se usan criterios que garantizan que son eficientes todos los procesos y controles?	X				Fichas de indicadores.
4.5 ¿Se evalúan los riesgos y oportunidades, consecuencias e impactos de actividades / procesos en clientes, proveedores y otras partes interesadas?	X				Planes de mejoramiento. Sistema de evaluación de riesgos.
4.6 ¿Existe un método para el control de los cambios que el proceso podría enfrentar?		X		Programación de reuniones	Procedimiento para el control de cambios.
4.7 ¿Existe un control de la documentación del cliente?		X		Inventario de pólizas manuales.	Proceso de gestión de documentos.
VALORACION %	4	3	0	21%	
5. Mejora continua	Cumplimiento			¿Qué tiene?	¿Que falta?
	Ninguno	Parcial	Completo		
5.1 ¿Se implantan las acciones necesarias para alcanzar resultados planificados y la mejora continua de los procesos?		X		Plataforma para solicitud de aprobación de proyectos de innovación y cambios en procesos.	Plan de seguimiento de proyectos de innovación y cambios en los procesos.
5.1.1 ¿Se verifica el cierre y la eficacia de las acciones?			X	Evaluación de los cambios solicitados.	
5.2 ¿Existen definidos procesos para realizar el seguimiento, medición, análisis y mejora?	X				Plan de mejoramiento, Sistema de control interno, Informes de auditoria de control.
5.3 ¿Se cuenta con un procedimiento para la definición de acciones preventivas que eviten las perdidas?	X				Análisis de riesgos.
5.4 ¿Se tiene un procedimiento documentado para la toma de acciones correctivas y preventivas?	X				Manual de procedimientos.
5.5 ¿Se tiene algún mecanismo definido para evaluar que las acciones a tomar son apropiadas a la raíz del problema potencial o real?		X		Análisis del procedimiento	Manual de procedimientos.
5.6 ¿Los resultados de las acciones tomadas son analizados y registrados?			X	Análisis de los resultados mediante tecnicas estadísticas.	
VALORACION %	3	2	2	60%	

Tabla 6. Matriz de diagnóstico de la gestión de procesos en los seguros obligatorios.

Fuente: Elaboración propia.

6. Enfoque basado en hechos para la toma de decisión	Cumplimiento			¿Qué tiene?	¿Que falta?
	Ninguno	Parcial	Completo		
6.1 ¿Se encuentra definida la frecuencia y planificación de las auditorias?		X		Cronograma de visitas a corredurías que reportan mayor volumen de ventas a la Compañía. Cronograma de revisión de pólizas a los canales de venta directa.	Sistema de control interno. Estructura documental del proceso gestión del control
6.1.1 ¿Existe un procedimiento documentado para las auditorias internas?	X				Manual de procedimientos.
6.1.2 ¿Existen registros de las auditorias internas?		X		Informe de arqueo de pólizas.	Informe de auditoria interna de control.
6.1.3 ¿El responsable de área toma las decisiones sobre las correcciones a realizar después de la auditoria?			X	Comunica las decisiones sobre las incidencias por correo electrónico.	
6.2 ¿Existen indicadores adecuados para cada uno de los procesos?		X		Reporte de ventas, Reporte de siniestralidad, Reporte de pólizas en mora, Resultados de evaluación de servicio al cliente.	Fichas de indicadores
6.2.1 ¿Esta definida la responsabilidad y la frecuencia para la realización del seguimiento de los indicadores?		X		Descripción de puestos de trabajo desactualizados.	Manual de funciones.
6.2.2 ¿Se emprenden acciones a partir del análisis de indicadores?		X		Reuniones para abordar propuestas de mejora.	Fichas de indicadores.
VALORACION %	1	5	1	50%	
7. Gestión de las relaciones	Cumplimiento			¿Qué tiene?	¿Que falta?
	Ninguno	Parcial	Completo		
7.1 ¿Existe una selección de proveedores y se encuentran definidos los criterios de selección?	X				Aplicar ciertos criterios para la evaluación, selección y reevaluación de los proveedores.
7.2 ¿Se encuentran definidas las especificaciones por escrito de pólizas manuales y formatos SVS solicitados al proveedor?	X				Caracterización de procesos. Formato de especificaciones al proveedor.
7.3 ¿Las especificaciones de pólizas manuales que se realizan al proveedor cumplen con los requisitos del cliente, legales y reglamentarios aplicables?		X		Formato de solicitud al proveedor	Revisión de los requisitos legales conforma a la reforma a la Ley 431. Sistema de quejas y sugerencias del cliente.
7.4 ¿Se han considerado los beneficios potenciales de establecer alianzas con los intermediarios?			X	Análisis de crecimiento de mercado a través de intermediarios.	
7.5 ¿Se han definido planes de acción para el desarrollo de los intermediarios?			X	Desarrollo de estrategias de ventas.	
VALORACION %	2	1	2	50%	

Tabla 7. Matriz de diagnóstico de la gestión de procesos en los seguros obligatorios.

Fuente: Elaboración propia.

Resultados generales de la matriz de diagnóstico conforme norma ISO 9001:2015:

En la siguiente tabla con su respectivo grafico se muestran los resultados generales del diagnóstico de la gestión de procesos en el área de seguros obligatorios de la compañía de Seguros Automotrices, S.A. conforme a los 7 principios de calidad que establece la norma internacional ISO 9001:2015, lo cual demuestra una gestión de procesos deficiente en el área:

7 Principios de calidad	Valor
1. Enfoque al cliente	36%
2. Liderazgo	29%
3. Compromiso y competencia de las personas	50%
4. Enfoque basado en procesos	21%
5. Mejora continua	60%
6. Enfoque basado en hecho para la toma de decisiones	50%
7. Gestion de las relaciones	50%

Tabla 8. Cumplimiento de los 7 principios de calidad en el área de seguros obligatorios.

Fuente: Elaboración propia.

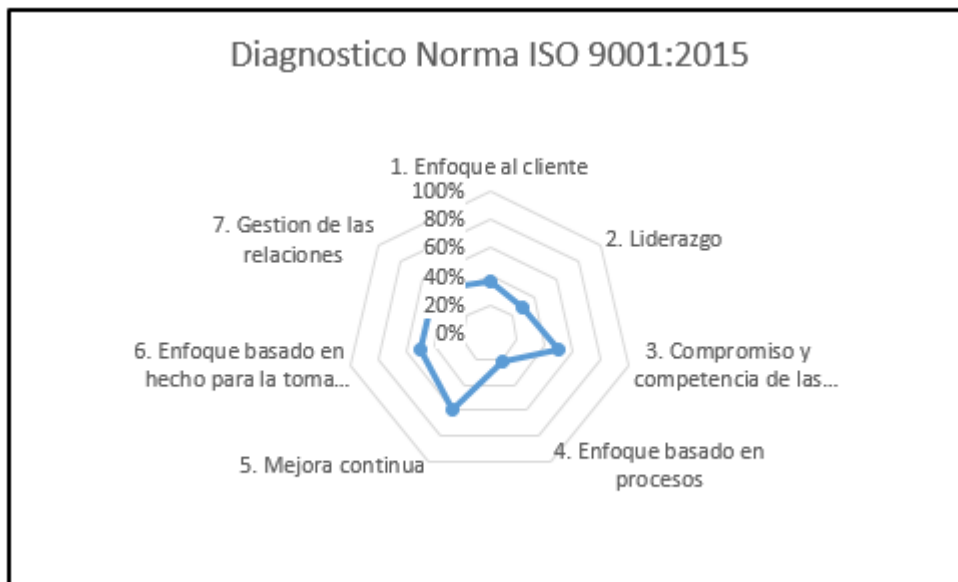


Figura 2. Grafico del diagnóstico de gestión de procesos en el área de seguros obligatorios.

Fuente: Elaboración propia.

2.5 Análisis de los servicios ofertados

La Compañía de Seguros Automotrices ofrece seguros obligatorios para automóvil tanto para vehículos con matrícula Nacional como extranjera a excepción del transporte público en el casco urbano de Managua, así como también el servicio estatal por el alto riesgo de siniestralidad.

La póliza de seguros obligatorios para automóvil una vez contratada, es irrenunciable es decir que no puede ser cancelada, así lo establece la ley 431 “Ley para el régimen de circulación vehicular e infracciones de tránsito”. Pero si se puede realizar las siguientes modificaciones o endosos (las modificaciones tienen un costo adicional) en el contrato del seguro solicitadas por el asegurado:

- Cambio de propietario del vehículo automotor.
- Cambio de características del vehículo.
- Cambio de datos personales como dirección y teléfono del asegurado.
- Cambio de servicio de unidad (En esta última se puede realizar el cambio de servicio particular a público en departamentos, pero no viceversa).

Adicional a lo antes mencionado se le brinda al cliente los siguientes servicios:

- Reimpresión de carné del seguro (Costo adicional).
- Reimpresión de póliza de seguro (Costo adicional).
- Aviso de vencimiento del seguro (Call center) y servicio a domicilio sin costo adicional.
- Inspección mecánica del vehículo afectado en caso de siniestro (No se cuenta con asistencia en el momento del accidente).
- Reinstalación de suma asegurada (Call center).

Para los reclamos presentados, de acuerdo con el Arto. 76 de la Ley 431 “Ley para el régimen de circulación vehicular e infracciones de tránsito”, la compañía de seguros se somete al pago de las siguientes coberturas:

- Pago de daños materiales a terceras personas
- Pago de muertes o lesiones a terceras personas: Reembolso de gastos médicos, indemnización por incapacidad total o parcial, gastos fúnebres y gastos de asistencia legal.

2.6 Participación en el mercado Asegurador de Nicaragua.

Según las estadísticas publicadas en la página web de la Superintendencia de Bancos y de otras instituciones financieras, Iniser ocupa el primer lugar en el ramo de seguros obligatorios para el año 2016 no obstante en el presente estudio no se tomará en cuenta puesto que esta se diferencia de las demás por abarcar los vehículos automotores de servicio público, a excepción de La Nacional.

PARTICIPACIÓN DE MERCADO DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO 2016												
RAMOS	SEGUROS AUTOMOTRICES		LAFISE		INISER		SEGURITO		LA NACIONAL		TOTAL MERCADO DE SEGUROS	
	MONTO	%	MONTO	%	MONTO	%	MONTO	%	MONTO	%	MONTO	%
14.- OBLIGATORIOS	5407,748.42	8.86%	5529,887.77	13.58%	7943,030.96	16.28%	2685,558.59	7.96%	3157,744.15	20.86%	24723,969.90	12.40%
PARTICIPACION POR COMPAÑIA	21.87%		22.37%		32.13%		10.86%		12.77%		100%	

Tabla 9. Cuota de participación de mercado de Seguros Automotrices, S.A.

Fuente: Superintendencia de Bancos y de otras instituciones financieras (SIBOIF).

En la tabla 9 se puede observar que Lafise se encuentra en primer lugar con un 22.37%, seguido por Seguros Automotrices con un 21.87%.

2.7 Benchmarking Competitivo

Se realizó la comparación de algunos de los procesos administrativos en los seguros obligatorios de la compañía de Seguros Automotrices con Seguros Lafise ya que este es líder en el ramo de seguros obligatorios según las estadísticas del año 2016, la información se obtuvo a través de una Correduría de seguros obteniendo los siguientes resultados:

Procesos	Procedimientos	Aseguradoras		Comentarios
		Lafise	Seguros Automotrices	
		Diferencias		
Proceso de Venta	Emisión de póliza	Cuentan con una plataforma completa, segura y rápida.	La plataforma del SVS tiene muchas debilidades en cuanto la emisión de pólizas se debe de auxiliar con pólizas manuales para luego ser ingresadas en el modulo Oferta del SIS.	La competencia Lafise lleva ventaja ya que el tiempo para emitir una póliza es menor
	Cancelación de póliza sin pago	El ejecutivo envía un correo para cancelar la póliza en sistema	El ejecutivo puede remitir la póliza para ingresar los datos de otra venta	La competencia Lafise tiene un método mas seguro, ya que de esta forma se pueden evitar fraudes.
Proceso Reclamo de accidente	Inspección de daños materiales	1. Se le realiza la inspección del vehículo al perjudicado en el momento del accidente y el croquis de accidente para verificarlo con la autoridad competente (Tienen el servicio de asistencia). 2. Se le brinda la facilidad para retiro de pago de indemnización al perjudicado por medio de transferencia electrónica.	1.La inspección del vehículo se programa después del accidente (No se cuenta con servicio de asistencia). 2. El perjudicado debe de presentarse a las oficinas en cinco días hábiles para retirar un cheque en concepto del pago de indemnización.	Esta es una gran desventaja para Seguros automotrices ya que el cliente espera que lleguen en el momento a realizar la asistencia y espera menos tiempo por la indemnización en caso de ser en efectivo.
Actualización de datos	Reimpresión de carnet y póliza	Las modificaciones se solicitan a la central de seguros obligatorios para lo cual cuentan con suficiente personal, se realiza la reimpresión de carnet y póliza sin cobro alguno	Las modificaciones se realizan por el ejecutivo quien solicita clave al jefe inmediato, la reimpresión de carnet y póliza tiene un costo adicional	La competencia Lafise lleva ventaja ya que ofrece este servicio de forma gratuita.
Registro de pólizas manuales	Digitación de datos en el sistema	Todas las pólizas manuales se registran en la central de seguros obligatorios	Si la cantidad de pólizas manuales es menor que 3, estas se ingresan por el ejecutivo de atención al cliente	En la Compañía Seguros Automotrices, el ejecutivo pierde enfoque en la venta por atender grabación de pólizas.

Tabla 10. Benchmarking competitivo de Seguros Automotrices vs Lafise.

Fuente: Elaboración propia.

Como resultado de esta comparación podemos concluir que **Seguros Automotrices, S.A.** tiene desventaja con la compañía líder en el mercado **Lafise** en cuanto a sus procesos de venta, reclamo de accidente, actualización de datos y registro de pólizas manuales.

2.8 Descripción de los procesos en la Unidad de Seguros Obligatorios.

Los procesos administrativos de los servicios brindados por la unidad de seguros obligatorios consisten a rasgos generales en:



Figura 3. Mapa de procesos para los seguros obligatorios

Fuente: Elaboración propia

Los procesos antes mencionados se caracterizan por no ser repetitivos puesto que son obtenidos en condiciones no uniformes. Estos procesos se llevan a cabo en el área de atención al cliente, área de control y grabación de pólizas masivas; y área de reclamo para el ramo de los seguros obligatorios.

Estos se deben de llevar a cabo dentro de las normativas de "La gestión de prevención de lavado de dinero, bienes o activos y del financiamiento al terrorismo (PLD/ FT), así como también dentro del marco jurídico de la Ley 431" Ley para el régimen de circulación vehicular e infracciones de tránsito" y la Ley 856 (Ley de reformas y adiciones a la Ley 431).

El procesamiento clave de los seguros obligatorios para automóvil inicia con la contratación del seguro, el cual puede tener modificaciones o actualizaciones en cuanto a los datos personales y datos técnicos del vehículo durante la vigencia del seguro y si

el asegurado llegase a tener un accidente de tránsito donde este sea declarado ser el responsable del accidente conforme el certificado que emite la autoridad competente se procede con el proceso de reclamo de accidente.

Documentación utilizada en los procesos del área de seguros obligatorios:

CODIGO	DESCRIPCION	CONTENIDO
D1	Lista de requisitos para comprar seguro obligatorio	Ver Anexo D)
D2	Tarifas de seguros obligatorios	Ver Anexo E)
D3	Documentos para apertura reclamo	Ver Anexo F)
D4	Hoja de inspección	Ver Anexo G)
D5	Check List de requisitos para tramite de reclamo	Ver Anexo H)
D6	Lista de requisitos para actualización de datos	Ver Anexo I)

Tabla 11. Documentación soporte de los procesos del área de seguros obligatorios

Fuente: Elaboración propia.

A continuación, se describirán los procedimientos empleados para el procesamiento de los seguros obligatorios.

Procedimiento de venta del seguro obligatorio. Compañía de Seguros Automotrices, S.A.			
No.	Responsable	Actividad	Documento
1.	Ejecutivo de Atención al Cliente	Brinda información del producto	
		Si el cliente acepta la compra se procede a:	
2.		Solicita al cliente la documentación requerida.	D1
3.		Verifica la documentación del cliente	
		Si el asegurado es persona natural pasa a actividad No.4 y si es persona jurídica pasa a actividad No.10	
4.		Emite póliza en aplicación SVS conforme tabla de precios.	D2
5.		Imprime póliza en formato SVS.	
		Si existe un error en los datos de la póliza, procede a actividad No.6, sino a la actividad No.16	
6.	Coordinador de Atención al cliente	Envía un correo al Coordinador para la corrección en el sistema.	
7.		Realiza la corrección en sistema.	
8.	Ejecutivo de Atención al Cliente	Envía la póliza en PDF al ejecutivo.	
9.		Reimprime en formato SVS.	
		Luego pasa a actividad No.16	
10.		Digita los datos del propietario y vehículo asegurado en formato de pólizas manuales en Excel conforme tabla de precios.	
11.		Imprime en póliza manual.	
		Si existe un error en los datos de la póliza, pasa a actividad No.12, sino a No.16	
12.		Pone sello de anulado en el juego completo de póliza manual.	
13.		Realiza nuevamente el llenado en formato para imprimir pólizas manuales en Excel.	
14.		Reimprime en póliza manual.	
15.		Graba póliza manual en sistema.	
16.		Indica al cliente dirigirse a caja para realizar el pago.	
		Luego de que el área de caja aplica el pago y emite recibo de pago, procede a:	
17.		Entrega al cliente póliza y carné contra entrega de Recibo Oficial de Caja.	
	Fin del Procedimiento		

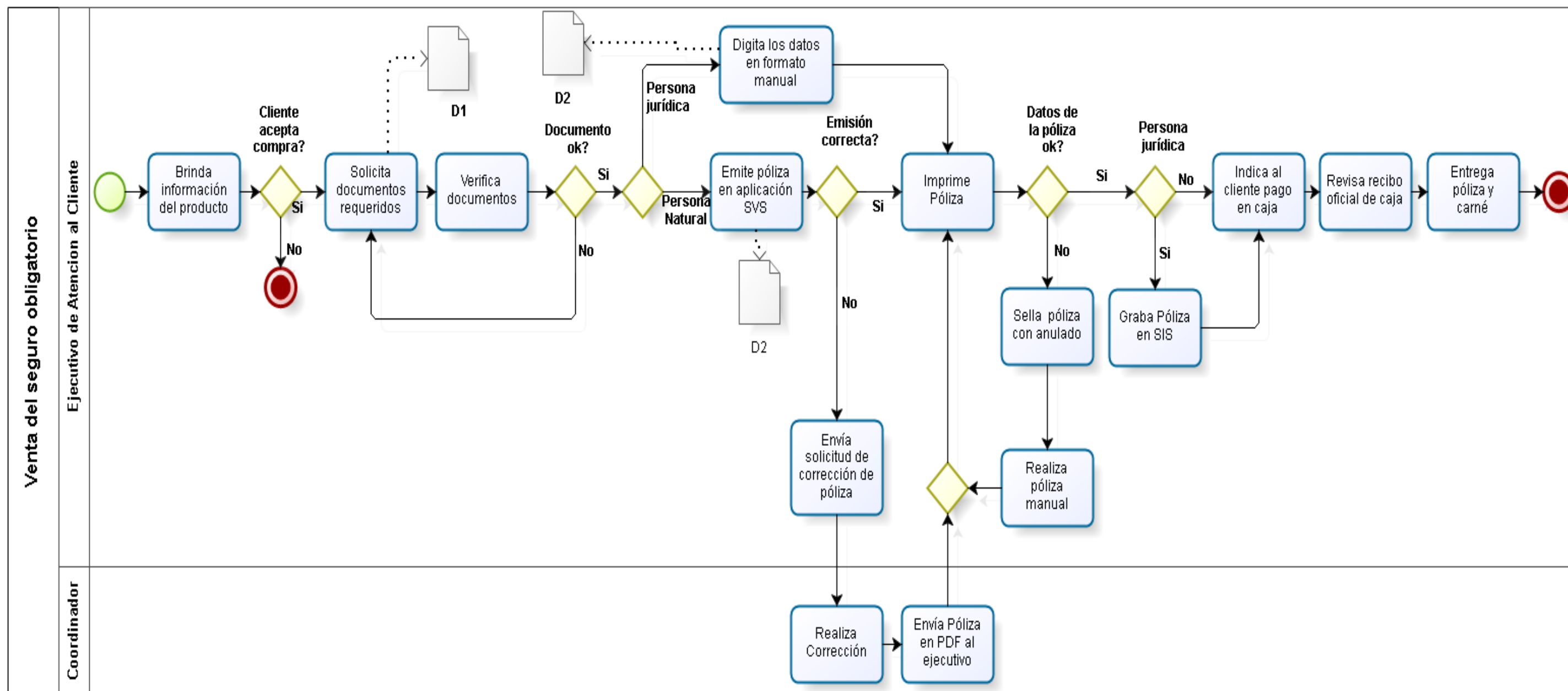


Figura 4. Diagrama de flujo del procedimiento de venta del seguro obligatorio

Fuente: Elaboración propia.

Procedimiento de Renovación del Seguro Obligatorio por Call Center Compañía de Seguros Automotrices, S.A.		
No.	Responsable	Actividad
1.		Ofrece al cliente la renovación del seguro próximo a vencer, con el servicio a domicilio o retiro en casa matriz.
2.		Confirma los datos de la dirección, hora de entrega y la forma de pago.
3.		Emite la póliza de seguro.
4.		Imprime póliza de seguro.
		Si el cliente elige el servicio a domicilio, pasa a actividad No.5 , sino a No.7
5.		Entrega la póliza y carné a mensajería.
		Luego de que el mensajero entrega el seguro al cliente y entrega el dinero a caja para aplicación de pago, procede a:
6.		Recibe los recibos de pagos.
		Luego pasa a actividad No.12
7.		Procede a emitir la póliza de seguro.
8.		Envía la póliza y carné a casa matriz.
9.	Edecán	Indica al cliente dirigirse a caja para realizar el pago.
10.		Revisa Recibo Oficial de Caja.
11.		Entrega al cliente póliza y carné contra entrega de Recibo Oficial de Caja.
12.		Envía los recibos de pagos al área de control y grabación de pólizas masivas.
	Fin del Procedimiento	

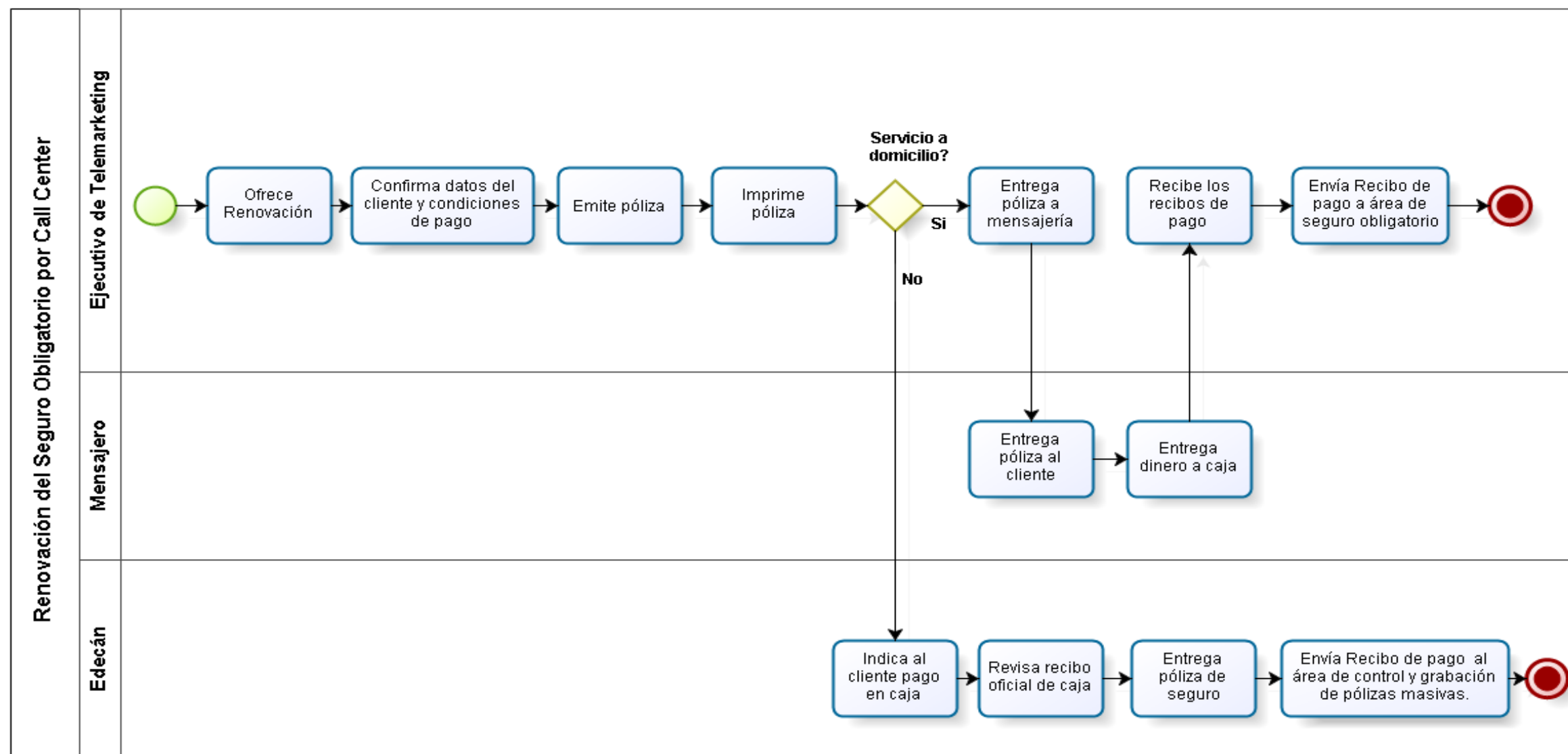


Figura 5. Diagrama de flujo del procedimiento de Renovación del Seguro Obligatorio por Call Center

Fuente: Elaboración propia.

**Procedimiento de Actualización de datos del Seguro Obligatorio
Compañía de Seguros Automotrices, S.A.**

No.	Responsable	Actividad
1.	Ejecutivo de Atención al Cliente	Recibe la solicitud de cambios en la póliza.
2.		Solicita la documentación requerida para el soporte del cambio.
3.		Verifica la documentación.
		Si la solicitud es cambio de datos técnicos o reposición, procede a actividad No.4, sino a No.8
4.		Solicita el cambio al Coordinador de Atención al cliente por correo electrónico.
5.	Coordinador de Atención al cliente	Verifica los soportes adjuntos.
6.		Realiza el cambio.
7.	Ejecutivo de Atención al Cliente	Confirma que el cambio este correcto.
		Luego pasa a actividad No.9
8.		Realiza cambio en sistema.
9.	Edecán	Indica al cliente a caja para realizar el pago de la reimpresión de póliza y carné, siendo US\$ 2.00 respectivamente.
		Luego de que el cajero aplica el pago en sistema y emite Recibo Oficial de caja, procede a:
10.		Revisa Recibo Oficial de Caja.
11.		Entrega póliza de seguro y carnet actualizados al cliente.
12.		Envía recibo de pago al área de control y grabación de pólizas masivas.
	Fin del Procedimiento	

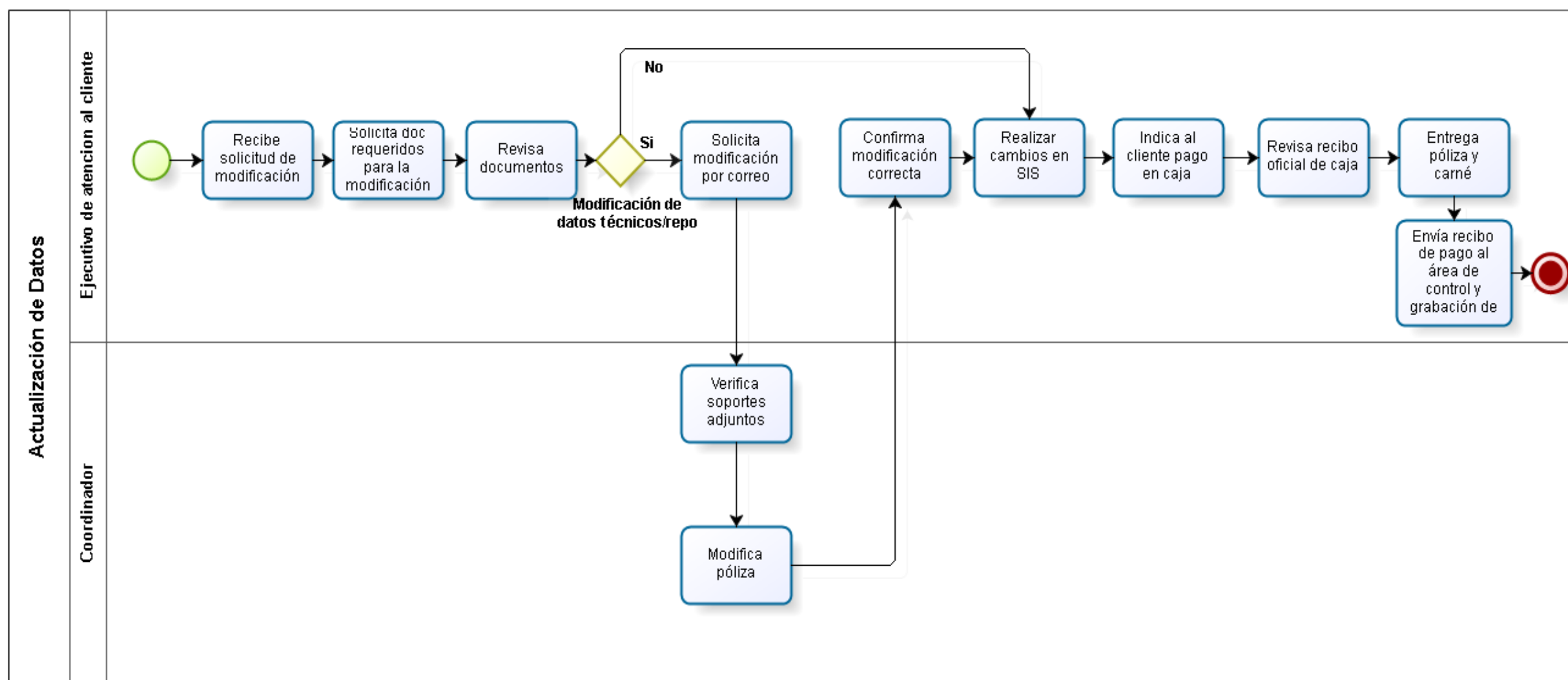


Figura 6. Diagrama de flujo del procedimiento de Actualización de datos

Fuente: Elaboración propia.

Procedimiento de Reclamo de Accidente del Seguro Obligatorio Compañía de Seguros Automotrices, S.A.			
No.	Responsable	Actividad	Documentos
1.	Ejecutivo de Atención al cliente	Recepciona documentos requeridos.	D3
2.		Verifica póliza de seguro en sistema según certificado de accidente.	
3.		Apertura reclamo en sistema.	
4.		Solicita al área de Reclamo la inspección del vehículo siniestrado.	
5.		Solicita al perjudicado 2 presupuestos de mano de obra y 2 presupuestos de repuestos.	D5
6.		Pasa expediente creado al área de tramitación de reclamos.	D3,D4,D5
7.	Ajustador de reclamo	Recepciona expediente con el nuevo numero de reclamo.	
8.		Verifica que la documentación este completa.	
		Si faltan documentos pasa a la actividad No.9 , sino a la No.10.	
9.		Llama al perjudicado para solicitarle los documentos faltantes.	
10.		Realiza el ajuste según los presupuestos presentados.	
11.		Analiza la forma de indemnización según los daños.	
		Si la indemnización es por la cobertura de muerte o lesiones, pasa a la actividad No.12, y si es por la cobertura de daños materiales pasa a la actividad No.17	
12.		Consulta a un ajustador de gastos médicos.	
13.		Emite orden de cheque.	
		Luego procede a actividad No.17	
14.		Emite orden de reparación u orden de cheque.	
15.		Envía orden de reparación u orden de Cheque para firma del Coordinador de Reclamo.	
16.	Coordinador de Reclamo	Da visto bueno a la orden de reparación u orden de cheque.	
17.	Ajustador de reclamo	Llama al perjudicado indicando que se encuentra listo la orden para su retiro.	
18.		Entrega al perjudicado cheque u orden de reparación	
19.		Solicita al perjudicado firmar finiquito.	
	Fin del Procedimiento		

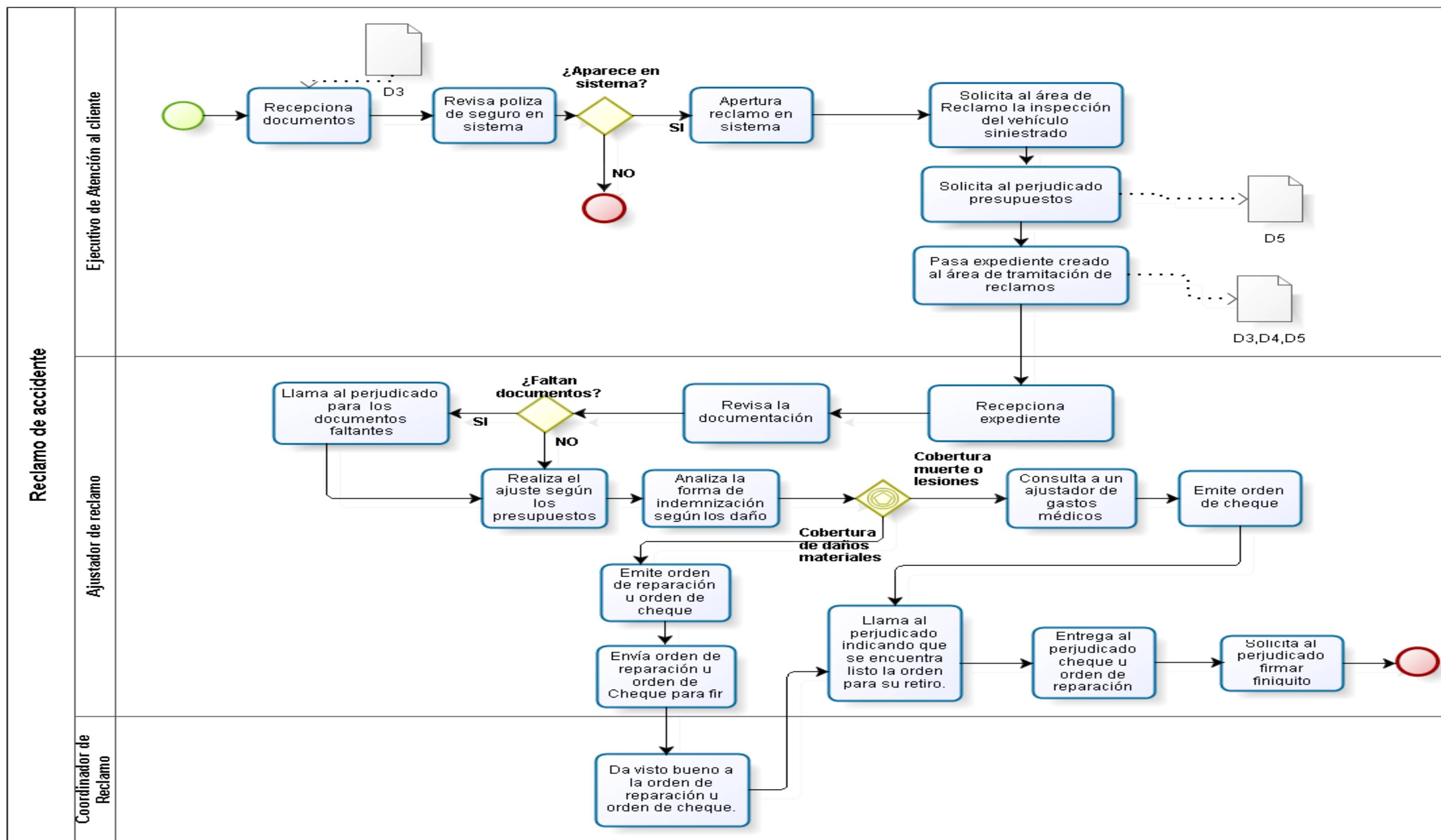


Figura 7. Diagrama de flujo del procedimiento de Reclamo de accidente

Fuente: Elaboración propia.

Procedimiento de Asignación de pólizas manuales Compañía de Seguros Automotrices, S.A.		
No.	Responsable	Actividad
	Ejecutivo de Atención al cliente.	Si el solicitante es correduría de Managua pasa a actividad No.1, si es cartera directa de Managua pasa a actividad No.14 y si es cartera directa o correduría de Departamentos pasa a actividad No.18
1.		Recepciona solicitud.
2.		Verifica que el documento se encuentre firmado y sellado por el Representante Legal, así como también la cantidad de talonarios solicitado y la persona a quien delega para el retiro.
3.		Remite vía correo electrónico la solicitud al Coordinador de seguros obligatorios.
4.	Coordinador de Seguro Obligatorio	Recibe la solicitud por correo electrónico
5.		Delega al digitador a cargo la preparación del pedido.
6.	Digitador de Seguro Obligatorio	Sella las pólizas para el pedido, junto con el Acta de Entrega.
7.		Ingresa la asignación en el archivo Excel "control de remisiones año XXXX"
8.		Lleva el pedido al Ejecutivo encargado de la Correduría.
9.		Notifica a la Correduría vía correo electrónico que su solicitud está lista para su retiro.
10.	Ejecutivo de Atención al cliente.	Verifica que todo vaya conforme.
11.		Entrega a la persona delegada por la correduría.
12.		Verifica el recibido de las pólizas con nombre, cedula y firma de delegado.
13.		Remite vía mensajería interna la Acta de Entrega al área de Seguro Obligatorio, junto con la solicitud de talonario original.
		Luego pasa a actividad No.24
14.	Coordinador de Seguro Obligatorio	Recibe solicitud con la cantidad de pólizas vía correo electrónico.
15.		Delega al digitador a cargo la preparación del pedido.
16.	Digitador de Seguro Obligatorio	Sella las pólizas para el pedido, junto con el Acta de Entrega.
17.		Ingresa la asignación en el archivo Excel "control de remisiones año XXXX"
18.		Envía con mensajería el pedido.
		Luego pasa a actividad No.24
19.		Recibe solicitud con la cantidad de pólizas vía correo electrónico.
20.		Delega al digitador a cargo la preparación del pedido.
21.		Sella las pólizas para el pedido, junto con el Acta de Entrega.
22.		Ingresa la asignación en el archivo Excel "control de remisiones año XXXX"
23.		Envía el pedido por correos de Nicaragua.
24.		Verifica que la acta de entrega haya sido recibido conforme.
25.		Archiva Acta de entrega con su debido soporte en ampo.
	Fin del Procedimiento	

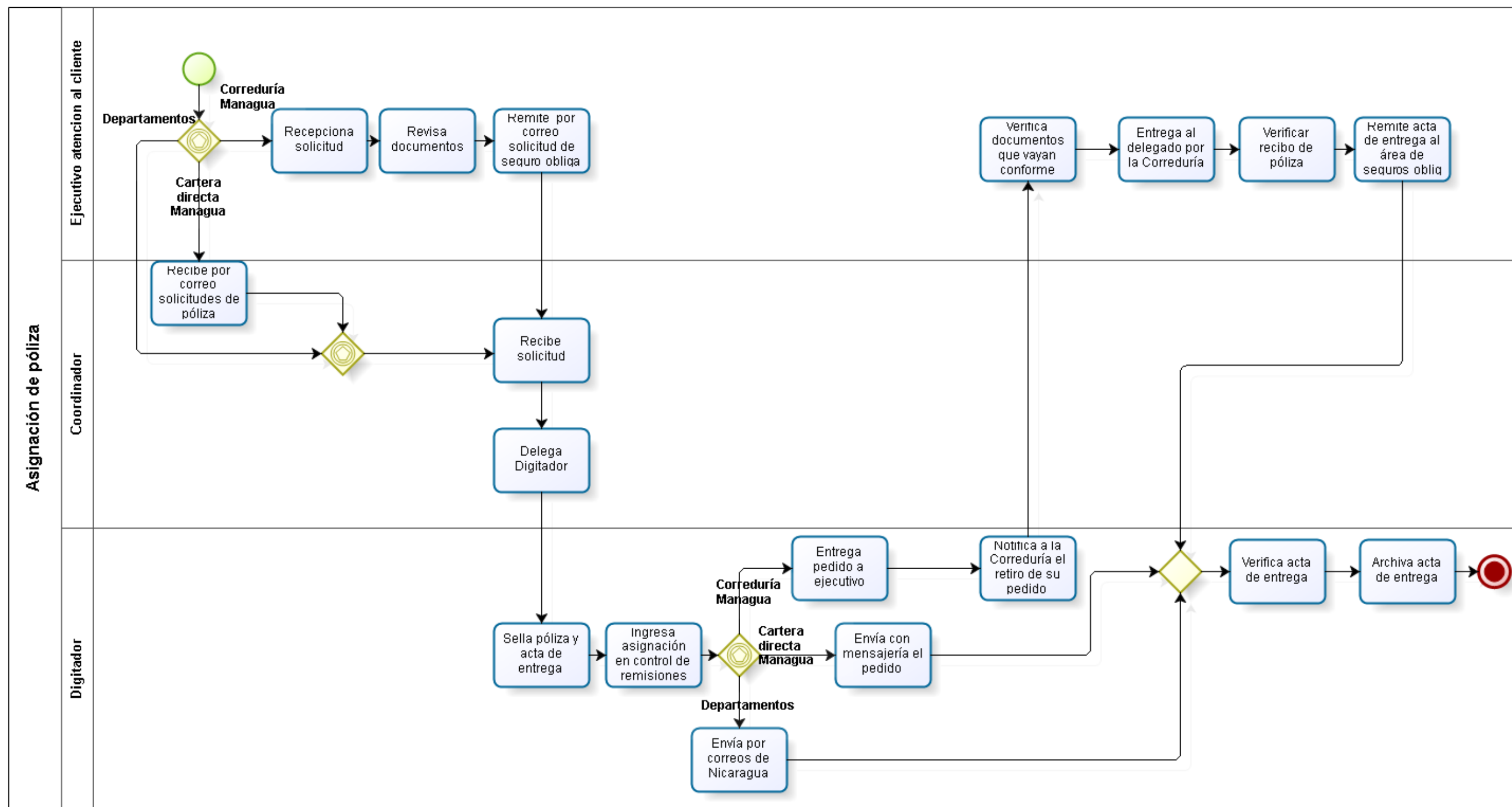


Figura 8. Diagrama de flujo del procedimiento de Asignación de pólizas

Fuente: Elaboración propia.

Procedimiento de Archivo de pólizas manuales Compañía de Seguros Automotrices, S.A.		
No.	Responsable	Actividad
	Digitador de Seguro Obligatorio	Si es producción de Casa Matriz pasa a No.1, si es producción de corredurías pasa a No.7
1		Retira informe de ventas en el área de atención al cliente.
2		Coteja el informe de ventas con las pólizas en físico.
3		Clasifica las pólizas de Seguro Obligatorios por ramo (RCO, RCE y APT).
		Para las pólizas APT pasa a No.4, si son RCO Y RCE pasa a No.5
4		Realiza remisión de pólizas APT en OrderBook al área de vida.
		Fin del procedimiento polizas APT.
5		Extrae el reporte de producción del modulo gestión a Excel.
6		Ordena conforme el número de talonario de menor a mayor tanto en físico como en Excel.
		Luego pasa a actividad No.11
7		Retira produccion en caja.
8		Clasifica las pólizas de Seguro Obligatorios por ramo (RCO, RCE y APT).
9		Extrae el reporte de producción del modulo gestión a Excel.
10		Ordena conforme numero de remesas de menor a mayor en Excel igual que en el físico.
11		Confirma que las pólizas tengan pago conforme campo de prima pagada.
12		Asigna un No. De carpeta para cada Ramo y un No. De caja para las carpetas tanto en el físico como en el archivo Excel.
13		Etiqueta cada carpeta con la siguiente leyenda: "RCO/RCE Manual, Suc. XXXX, mes y año XX/XX".
14		Rotula las cajas con la siguiente información: No. De caja, No. De carpetas, mes y año.
15		Envía un correo al área de archivo con los números de cajas a enviar para su debido resguardo en DataBank
16	Coordinador de Seguros Obligatorios	Entrega las cajas conforme a correo al área de Archivo.
Fin del Procedimiento		

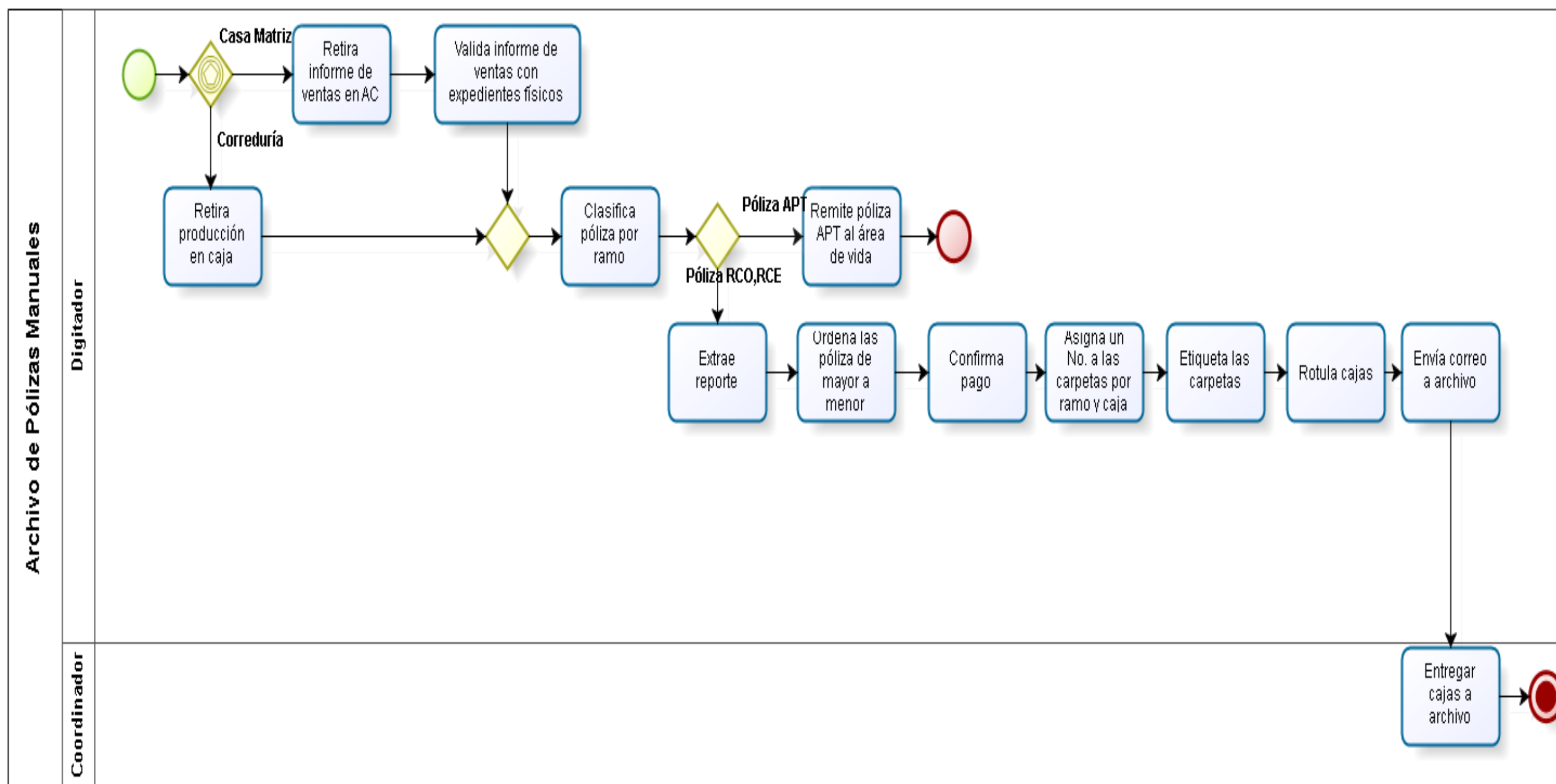


Figura 9. Diagrama de flujo del procedimiento de Archivo de pólizas manuales

Fuente: Elaboración propia.

Procedimiento del Pedido de pólizas manuales Compañía de Seguros Automotrices, S.A.		
No.	Responsable	Actividad
1	Coordinador de Seguros Obligatorios	Realiza orden de pedido de pólizas manuales al proveedor externo conforme a las numeraciones de ultimo pedido.
2		Solicita aprobación de la orden de pedido a Gerencia General.
		Luego de que Gerencia General aprueba el pedido procede a:
3.		Envía orden de pedido firmado por el proveedor externo a Gerencia General y proveeduría.
4.		Archiva en ampo correspondiente copia de la Hoja de Orden de pedido.
		Luego de que proveeduría recibe orden de pedido, procede a:
5.		Solicita pedido por la aplicación Helpdesk a Proveeduría según la solicitud de áreas internas y corredurías.
6.		Retira los talonarios manuales.
7.	Digitador de Seguros Obligatorios	Verifica las numeraciones de cada talonario manual.
	Fin del Procedimiento	

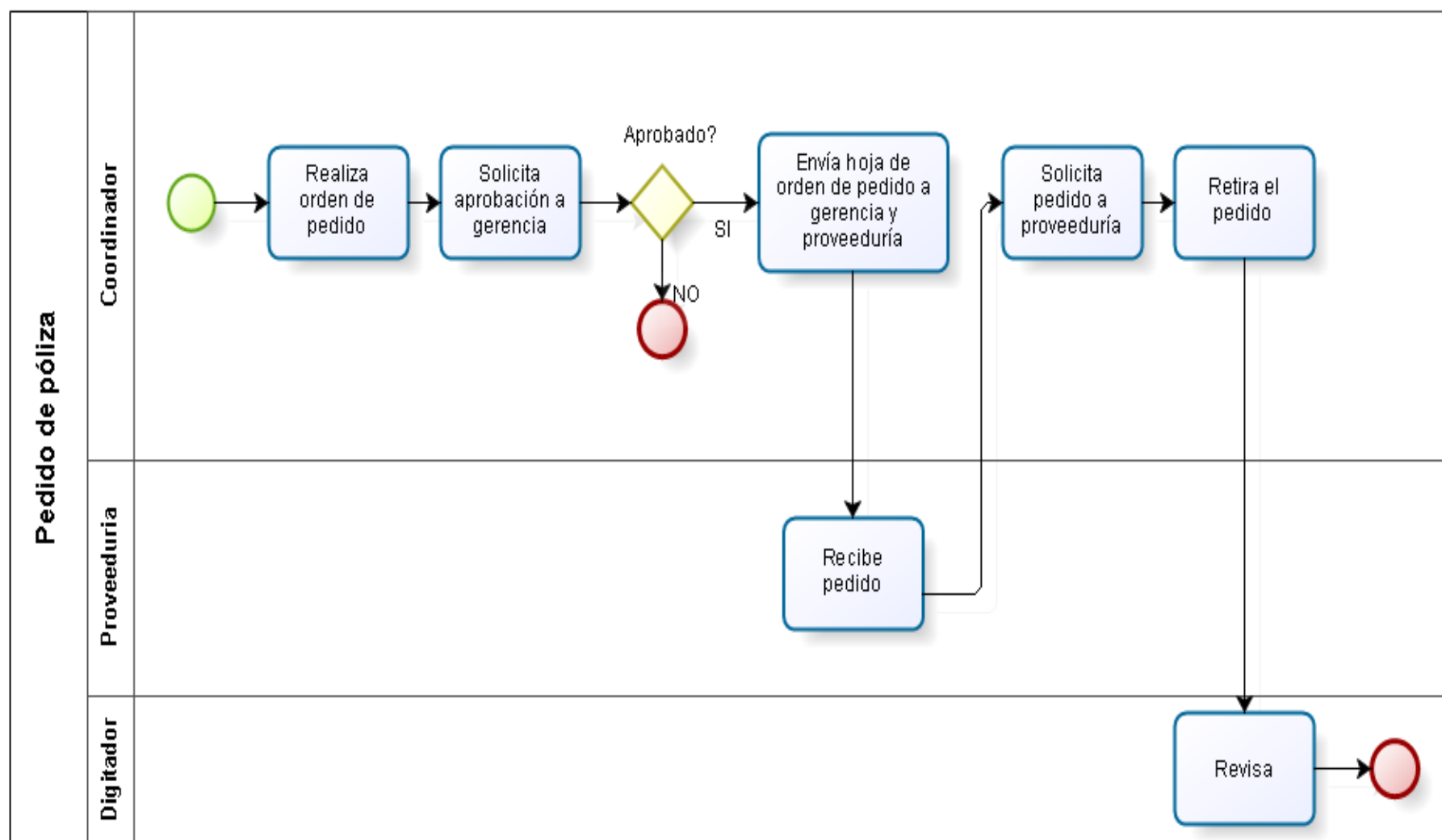


Figura 10. Diagrama de flujo del procedimiento de Pedido de pólizas

Fuente: Elaboración propia.

**Procedimiento de Registro de pólizas manuales en sistema
Compañía de Seguros Automotrices, S.A.**

No.	Responsable	Actividad
	Ejecutivo de atención al cliente	Si las pólizas son vendidas por correduría pasa a actividad No.1, si son vendidas por el ejecutivo pasa a actividad No.4
1.		Recibe las pólizas vendidas por Correduría.
2.		Coteja los soportes adjuntos con la información en la póliza.
3.		Envía a mensajero de la correduría a cancelar el pago en caja.
		Si el numero de pólizas es menor o igual a 3, pasa a la actividad No.4 , sino a la No.7
4.		Actualiza los datos del cliente.
5.		Emite póliza de seguro en SIS.
6.		Envía correo de aplicación de pago a cobranzas por numero
		Fin del procedimiento
7.	Digitador de Seguros Obligatorios	Retira las pólizas elaboradas en remesa en caja.
8.		Actualiza los datos del cliente.
9.		Emite póliza de seguro en SIS.
10.		Descarga el lote de la remesa en Modulo Gestión (SIS).
11.		Envía el reporte de la remesa a Cobranzas para aplicación de pago.
	Fin del Procedimiento	

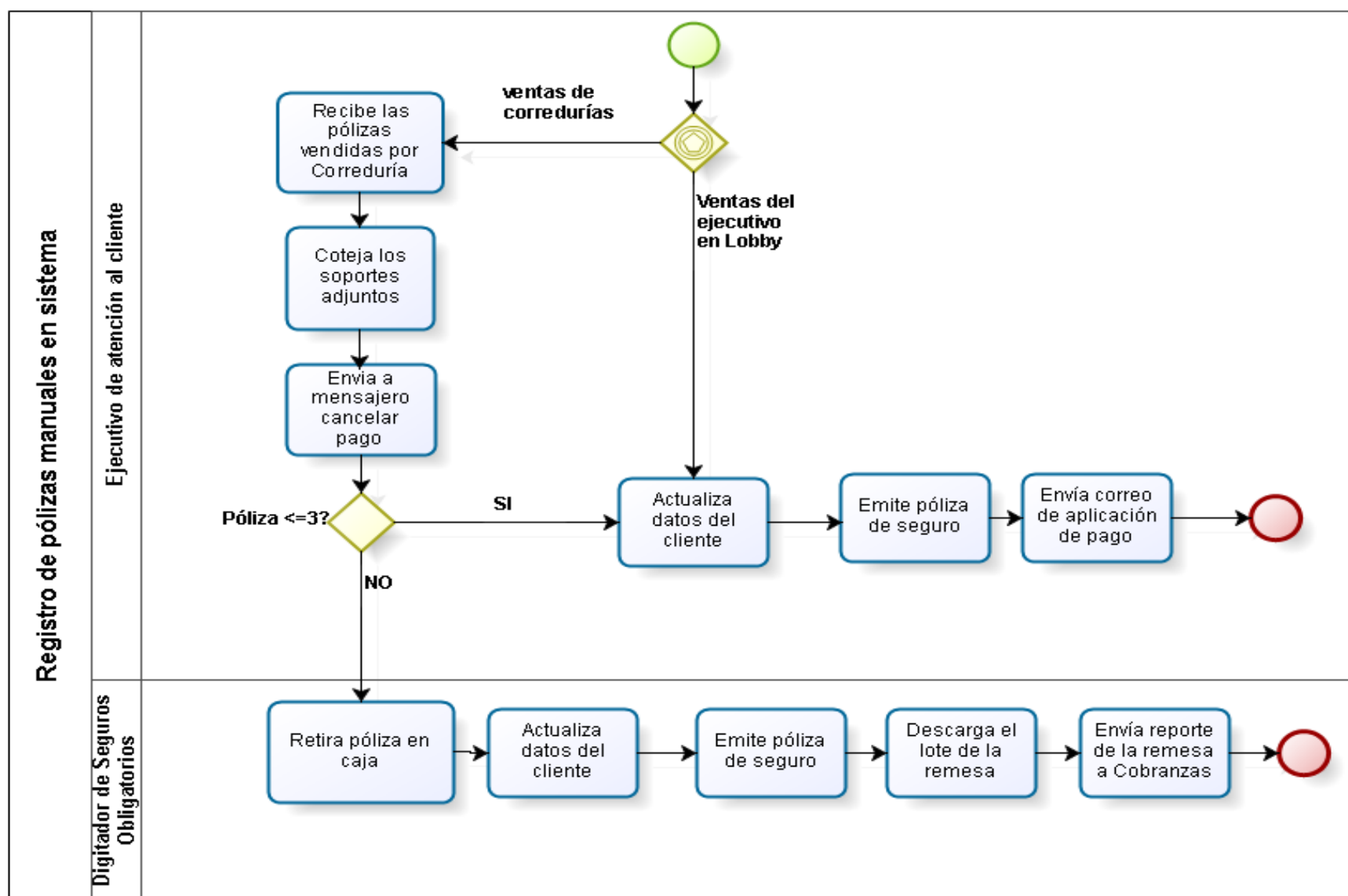


Figura 11. Diagrama de flujo del procedimiento de Registro de pólizas manuales

Fuente: Elaboración propia.

Procedimiento de Contabilización de pago en sistema Compañía de Seguros Automotrices, S.A.		
No.	Responsable	Actividad
1.	Coordinador de Seguros Obligatorios	Recibe correo de pólizas en mora con mas de 15 días enviado por área de cobranzas.
2.		Solicita justificación por correo a cada uno de los usuarios que grabaron las pólizas en mora.
3.	Ejecutivo / Digitador	Revisa la causa de mora.
4.		Realiza la corrección en sistema.
5.		Envía correo confirmando corrección.
6.	Coordinador de Seguros Obligatorios	Verifica la corrección.
	Fin del Procedimiento	

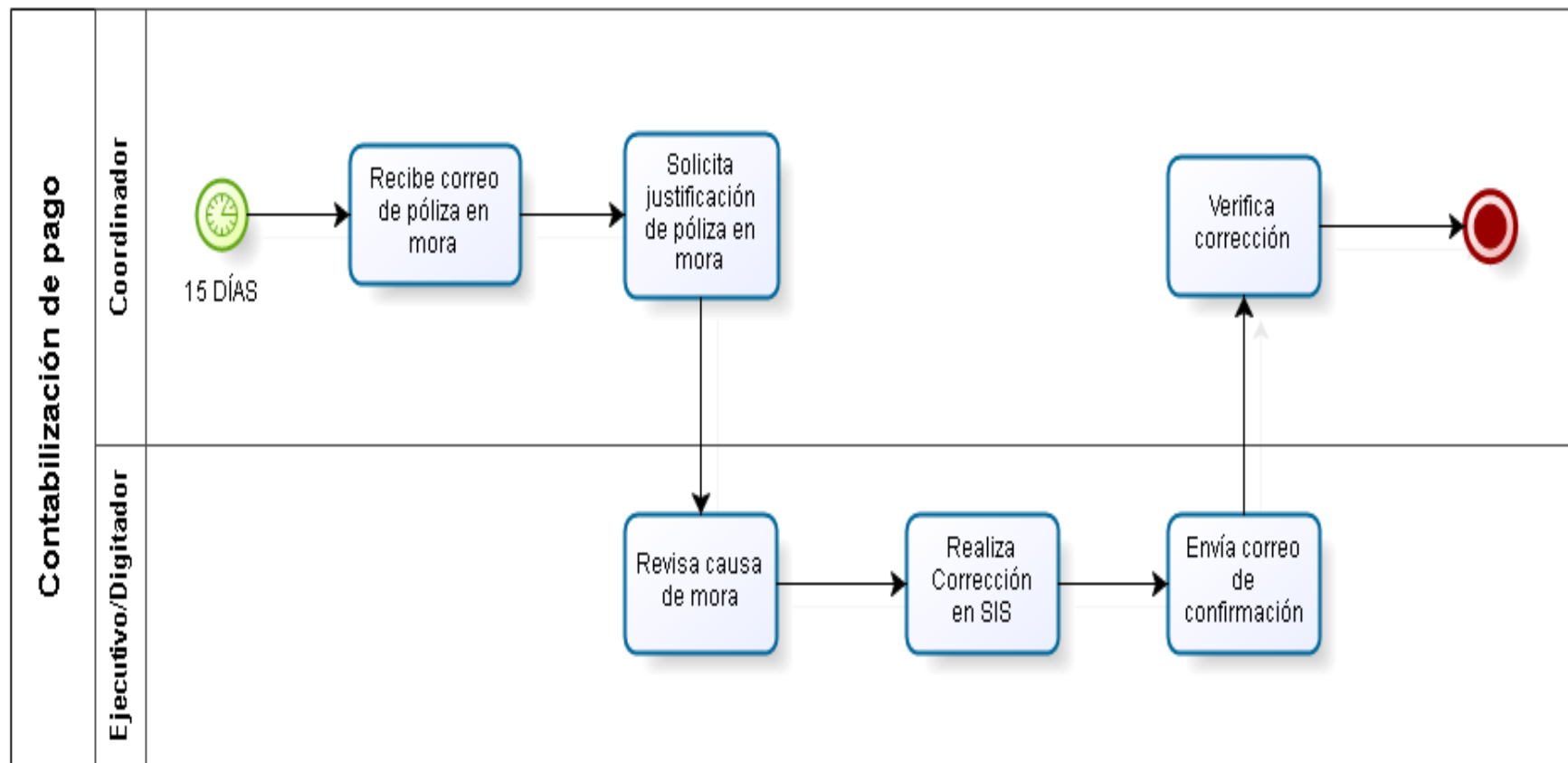


Figura 12. Diagrama de flujo del procedimiento de Contabilización de pago

Fuente: Elaboración propia.

Procedimiento de Registro de pólizas Credotar (Telepagos) Compañía de Seguros Automotrices, S.A.		
No.	Responsable	Actividad
1.	Digitador de Seguros Obligatorios	Revisa diario en sistema credotar si se vendió alguna póliza.
2.		Graba la póliza en Modulo Oferta (SIS).
3.		Imprime la póliza grabada.
		Al final de la semana procede a:
4.		Recibe correo de reporte de ventas y conciliaciones por Credomatic.
5.		Valida las pólizas grabadas con el reporte de ventas.
6.		Adjunta pólizas grabadas a reporte de ventas.
7.		Lleva el reporte de ventas y conciliaciones a contabilidad.
		Luego de que contabilidad envía el reporte para remesarse en caja, procede a:
8.		Retira la remesa en caja.
9.		Registra numero de remesa para cada póliza en sistema.
10.		Descarga reporte de la remesa del Modulo Cobros (SIS) en Excel.
11.		Envía reporte de la remesa en Excel al área de Cobranzas.
	Fin del Procedimiento	

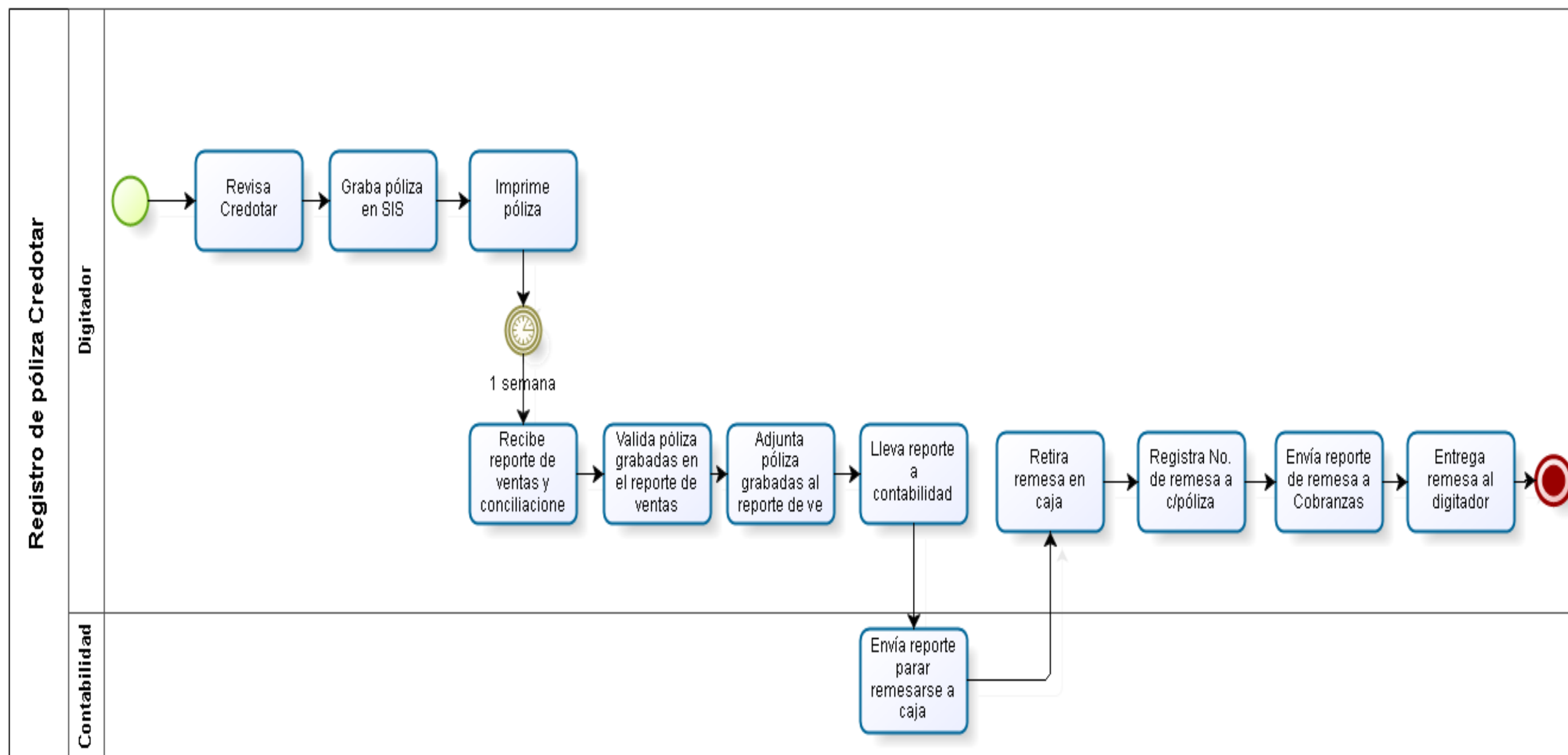


Figura 13. Diagrama de flujo del procedimiento de Registro de pólizas Credotar

Fuente: Elaboración propia.

Procedimiento de Registro de pólizas anuladas Compañía de Seguros Automotrices, S.A.		
No.	Responsable	Actividad
	Digitador de Seguro Obligatorio	Si las pólizas anuladas corresponden a corredurías y/o casa matriz pasa a actividad No. 1, y si son pólizas vendidas por puntos de venta Managua pasa a No. 2
1.		Retira pólizas anuladas en el área de atención al cliente (diario).
2.		Recibe pólizas anuladas con su respectiva Acta de remisión.
3.		Coteja los números de pólizas con el Acta de remisión.
4.		Verifica que el juego de pólizas este completo (4 copias y carnet).
5.		Archiva Acta de remisión en ampo correspondiente.
6.		Registra las pólizas anuladas en un archivo de Excel (Control de anuladas).
7.		Archiva pólizas anuladas en ampo clasificado por remitente.
	Fin del Procedimiento	

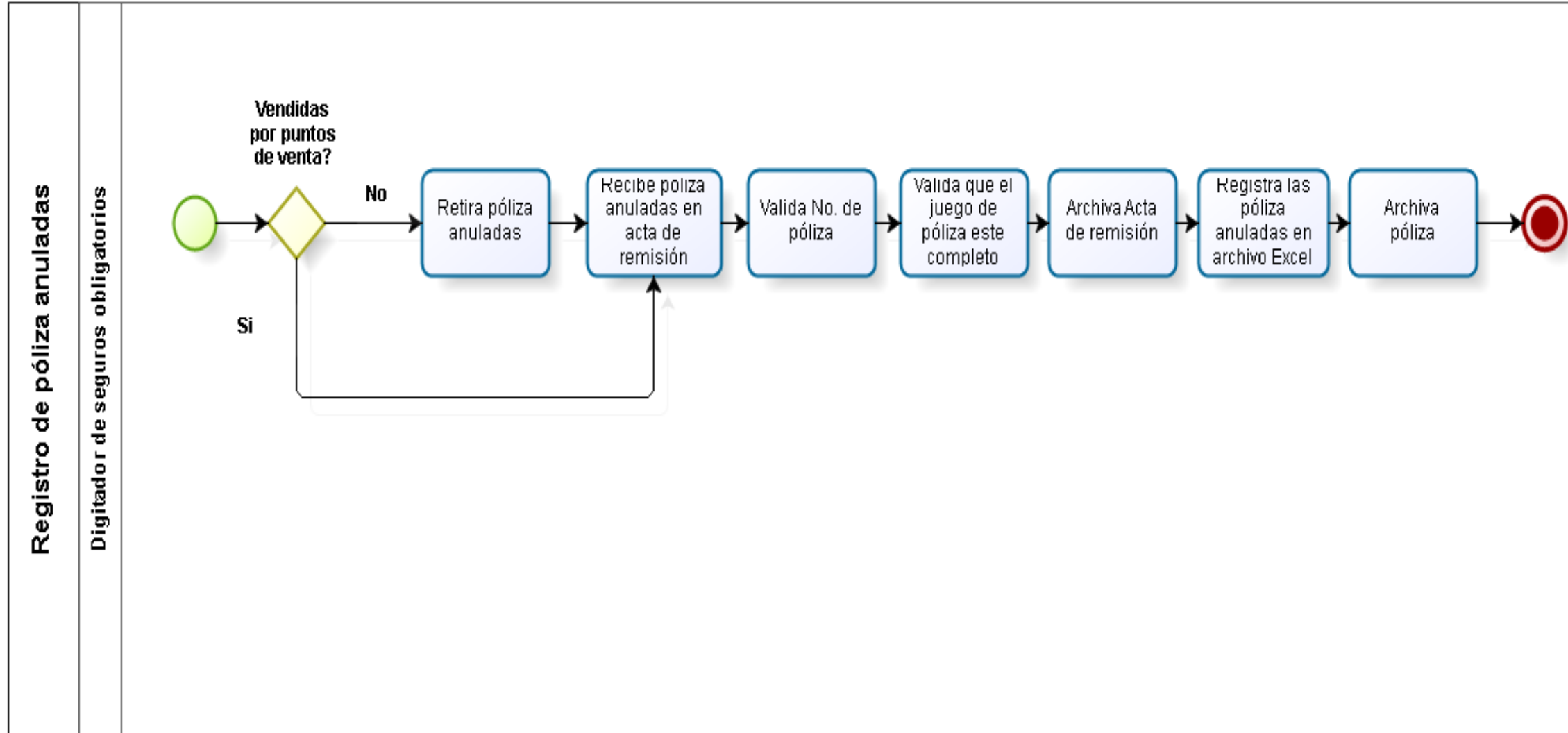


Figura 14. Diagrama de flujo del procedimiento de Registro de pólizas anuladas

Fuente: Elaboración propia.

Procedimiento de Fiscalización Compañía de Seguros Automotrices, S.A.		
No.	Responsable	Actividad
1.	Fiscal de Seguros Obligatorios	Programa la ejecución de visitas mensual a corredurías /sucursales/ puestos de ventas / áreas internas de la compañía.
2.		Realiza visita in situ a corredurías / sucursales / puestos de ventas /áreas internas de la compañía.
3.		Realiza el levantamiento de inventario de talonarios de pólizas manuales en blanco.
		Una vez realizado el levantamiento del inventario, retorna al Área y procede a:
4.		Compara el reporte de producción, anulaciones y control de asignaciones con el inventario de pólizas en blanco.
		Si no se encontraron pólizas conforme a control de asignaciones, procede a actividad No.5, sino a No.10
5.		Solicita justificación de pólizas no encontradas al ejecutivo por correo electrónico.
		Si no existe justificación de las pólizas no encontradas, procede a actividad No.6, sino a No.10
6.		Reporta las pólizas no justificadas al Coordinador de Seguros Obligatorios para la emisión de Nota de Cobro.
7.	Coordinador de Seguros Obligatorios	Emite Memorándum de Nota de Cobro. El costo por talonario extraviado es RCO US\$ 74.00, RCE US\$ 12.00 y RCLO US\$ 15.00.
8.	Ejecutivo de atención al cliente	Recibe Nota de Cobro.
9.	Ejecutivo de atención al cliente	Realiza el depósito dentro de los tres días hábiles en Caja de la Compañía o en otras cuentas de la misma.
10.	Fiscal de Seguros Obligatorios	Elabora Reporte final de Auditoria
	Fin del Procedimiento	

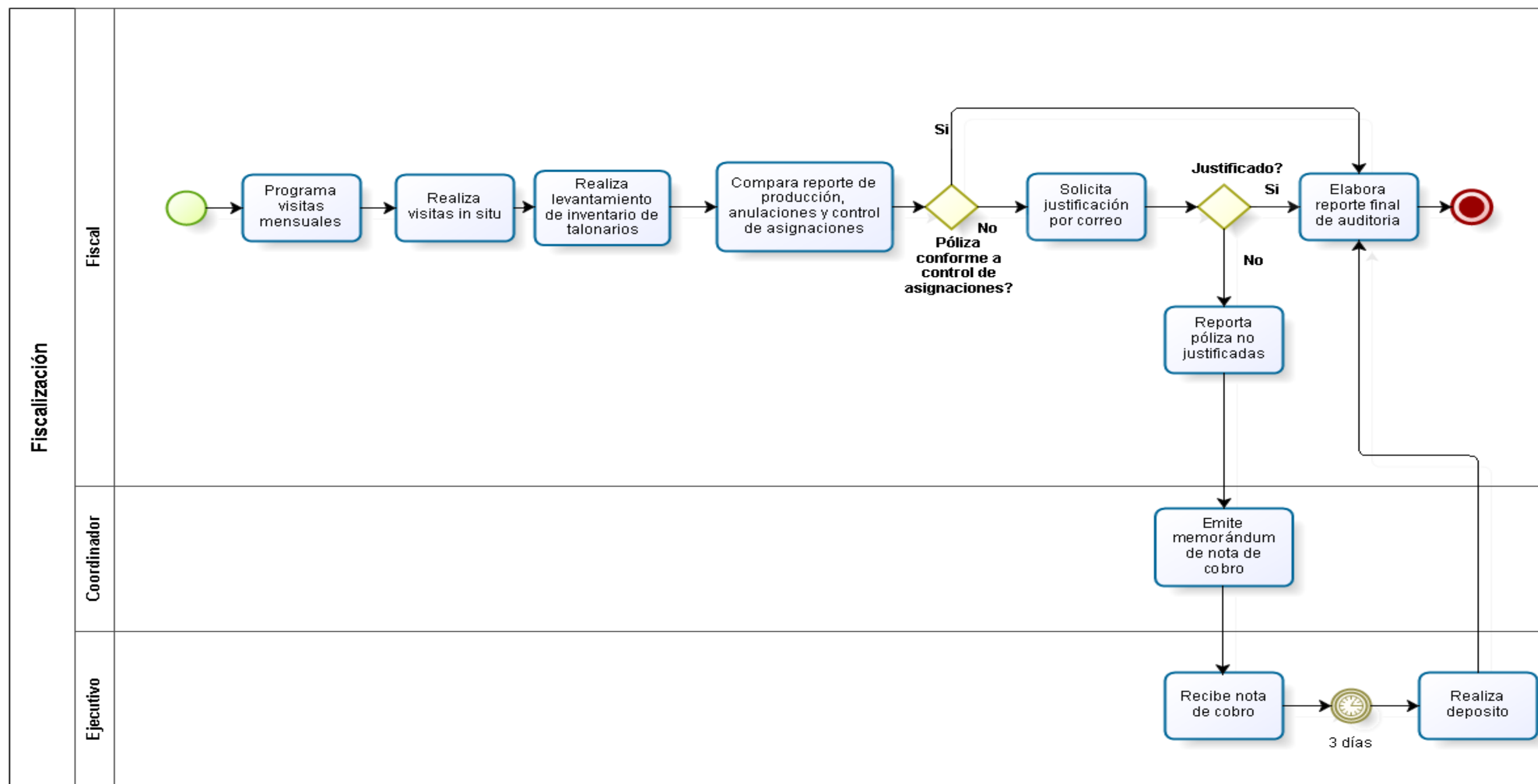


Figura 15. Diagrama de flujo del procedimiento de Fiscalización de pólizas

Fuente: Elaboración propia.

Procesos estratégicos del área de seguros obligatorios

Nombre del proceso	Comunicación con intermediarios
Descripción	Este proceso consiste en apoyar a las corredurías en cuanto a promocionales, rótulos publicitarios y bonificaciones, programación de visitas en situ junto a fiscal, acuerdos de pagos especiales.
Misión/Objetivo	Impulsar las ventas en Corredurías.
Responsable	Coordinador de seguros obligatorios.
Destinatario	Intermediario/ cliente
Inicio/Fin	Revisión de ventas mensuales / Bonificación. Solicitud de promocionales/ Aprobación de publicidad y/o incentivos.
Entradas	Reportes de ventas mensuales, correo de solicitud de publicidad.
Salidas	Orden de emisión de cheque por sobrecumplimiento de meta, Acta de entrega de promocionales y/o rótulos publicitarios.
Indicadores	Porcentaje de cumplimiento de metas de las corredurías
Registros	Ampos de Ordenes de Cheques, correos electrónicos.
Aplicación Informática	Microsoft Excel, Modulo cobros (SIS).

Nombre del proceso	Comunicación Interna
Descripción	Este proceso consiste en programar reuniones para abordar cumplimientos de metas, nuevos proyectos, estrategias para mejora del servicio, premiaciones a colaboradores; envíos de correos para retroalimentación a colaboradores sobre evaluación de atención al cliente por medio del cliente oculto y envíos de correos para comunicar cambios en sistema e incidencias.
Misión/Objetivo	Promover una comunicación de doble flujo a todas las escalas bajo un clima de confianza y motivación.
Responsable	Coordinador de S. Obligatorios, Coordinador de Reclamo RCO, Coordinador de Atención al cliente.
Destinatario	Colaboradores de área correspondiente.
Inicio/Fin	Revisión de cumplimiento de metas / Premiaciones al personal. Comunicación de proyectos, estrategias y resultados de evaluación / Retroalimentación del personal.
Entradas	Reportes de ventas trimestrales, correos de información interna, Programación de reuniones.
Salidas	Certificados de premiación, Plan de acción correctiva comunicado por medio de correo electrónico.
Indicadores	Porcentaje de cumplimiento de metas.
Registros	Correos electrónicos, presentaciones audiovisuales.
Aplicación Informática	Microsoft Office, Modulo Cobros (SIS).

Nombre del proceso	Revisión de sistema.
Descripción	Este proceso consiste en definir los requerimientos de cambios en sistema al área de informática, en función de las necesidades del área; y posteriormente poner a prueba estos cambios solicitados.
Misión/Objetivo	Mejorar la eficiencia del sistema con un enfoque en la calidad del servicio al cliente.
Responsable	Coordinador de S. Obligatorios, Coordinador de Reclamo RCO, Coordinador de Atención al cliente.
Destinatario	Colaboradores de área correspondiente.
Inicio/Fin	Revisión de incidencias / Programación de los cambios requeridos en sistema.
Entradas	Apertura de ticket de solicitud.
Salidas	Cierre de ticket de solicitud.
Indicadores	Resultados de encuesta de evaluación posterior al cierre de ticket.
Registros	Historial de conversación en ticket.
Aplicación Informática	Aplicación Helpdesk, SIS.

Nombre del proceso	Comunicación con el cliente externo.
Descripción	Este proceso consiste en registrar los datos personales del cliente para darle seguimiento en las renovaciones, atender consultas por llamadas telefónicas, evaluar la calidad del servicio al cliente; este ultimo es realizado por una Empresa consultora.
Misión/Objetivo	Establecer una comunicación eficaz con el cliente.
Responsable	Coordinador de Atención al cliente, Coordinador de Telemarketing.
Destinatario	Cliente externo y/o beneficiario.
Inicio/Fin	Registro de los datos de contacto del cliente tales como numero telefónico, cedula y dirección / Renovaciones confirmadas de pólizas de seguro obligatorio. Evaluación de servicio al cliente por medio del cliente oculto/ Desarrollo de estrategias. Atención de consultas telefónicas / Facilitación de respuestas claras a consultas.
Entradas	Datos personales del cliente, Resultados de entrevistas de servicio al cliente, Llamadas telefónicas por consultas.
Salidas	Confirmación de renovación por llamadas telefónicas, estrategias para mejorar el servicio al cliente, Respuestas claras a consultas.
Indicadores	Resultados de evaluación de servicio al cliente, No.de renovaciones.
Registros	Informes de resultados de la evaluación de servicio al cliente, Control de llamadas telefónicas, correos electrónicos de comunicación de estrategias.
Aplicación Informática	Modulo ofertas (SIS), Microsoft Excel, Microsoft Outlook.

2.9 Análisis de las problemáticas identificadas.

Causas		Problemáticas	Consecuencias	
Ausencia de un Sistema de gestión de procesos administrativos en el área de seguros obligatorios, que permita emplear los recursos adecuados, fortalecer los conocimientos de los colaboradores en capacitaciones, documentar procedimientos, definir indicadores para el control de los procesos, con un enfoque en la calidad del servicio al cliente.	Falta de estudio de los requisitos del cliente, legales y reglamentarios.	Formato utilizado para imprimir contrato de seguro en aplicación SVS no presenta medidas de seguridad.	Facilita la falsificación del seguro, fraude por parte de colaboradores y vulnerabilidad de los clientes a multas.	Deficiencia en la Gestión de procesos para el área de seguros, afectando negativamente en la calidad del servicio al cliente.
		Los formatos para la emisión de pólizas tanto manuales como SVS incluyendo libro de condiciones generales, presenta información desactualizada en cuanto a las cláusulas.	La compañía pierde credibilidad ante al cliente y la competencia se aprovecha ante esta debilidad.	
		La metodología del cliente oculto no es suficiente para evaluar la satisfacción del cliente tanto en el proceso de venta como en el proceso de post	Posible percepción del cliente de un servicio de baja calidad.	
	Deficiencia en plan de formación y competencias.	El proceso de capacitación al personal nuevo es deficiente, debido al poco tiempo programado por recursos humanos.	Sobrecarga de consultas al área central de seguros obligatorios.	
		La compañía no invierte en cursos necesarios para la competencia de sus empleados, tales como cursos de informática, redacción, etc.	Posible limitación al desempeño de los colaboradores.	
		No existe un programa de capacitaciones técnicas que fortalezca de forma continua los conocimientos de los colaboradores.	Deficiencia en cuanto a la resolución de casos en el área.	
	Sistema informático deficiente.	Ausencia de un sistema robusto para el control de pólizas anuladas en digital.	Posible alteración de información.	
		El sistema para la venta de seguros (SVS) es deficiente puesto que tiene las siguientes debilidades: No permite emitir pólizas para	Retrasa el proceso de venta del seguro.	
		La actualización del numero de placa se realiza de forma manual, por lo cual no queda registro en sistema.	Retrasa el proceso de renovación y reclamo de accidente.	
	Ausencia de estudios científicos para la mejora del procesamiento de los seguros obligatorios, en términos de análisis de riesgos y desempeño de funciones.	Las pólizas emitidas en la aplicación SVS junto con sus soportes no se archivan.	Debilita la investigación de casos conforme a los soportes adjuntos a las pólizas.	
		Falta de un manual de procedimientos.	Dificultad para el desempeño de funciones.	
		La asistencia de accidente: Levantamiento de croquis e inspección del vehículo perjudicado se hace únicamente si uno de los inspectores del área de automóvil (Daños propios) esta disponible en el momento.	Posible indemnización de daños no ocasionados por el accidente reportado a la aseguradora.	
		Falta de actualización de los organigramas y descripción de puestos de trabajo	Debilita el compromiso del colaborador hacia la Compañía.	
		La comunicación interna descendente es poco fluida.	Repercute en la motivación del personal.	

Tabla 12. Análisis de problemas en el procesamiento de los seguros obligatorios

Fuente: Elaboración propia.

3. Propuesta General de la mejora de procesos administrativos en el área de seguros obligatorios.

La presente propuesta mejora de procesos para los seguros obligatorios consiste en los siguientes aspectos generales:

- Aplicación de la técnica de los 5 puntos para dar valor agregado a los procesos administrativos en los seguros obligatorios, planteados con base al análisis de los procedimientos llevados a cabo actualmente.
- Definición de los requisitos legales y reglamentarios para los formatos de venta de seguro.
- Definición de requerimientos para la mejora del sistema de ventas de seguros utilizado, tomando en cuenta la seguridad de la información y facilidad en las operaciones.
- Definición de indicadores para el seguimiento y control de los procesos de los seguros obligatorios, así como también las actividades necesarias para las operaciones en sus tres etapas: Contratación, Administración del seguro y Reclamo de accidente, mediante un manual de procedimientos.

3.1 Propuesta de mejora en el procesamiento de los seguros obligatorios.

Proceso de venta

El procesamiento de los seguros obligatorios para vehículo automotor inicia con la contratación partiendo de la explicación del seguro al cliente, se le solicitara la documentación al cliente cuando existe cambio de dueño, cambio de servicio, cambio de datos técnicos, para soportar la información reflejada en la póliza de seguro, a excepción de las renovaciones, esto con el fin de evitar posibles fraudes.

Conforme al requerimiento de mejoras en el sistema de venta de seguros (SVS) se podrán emitir tanto pólizas para personas naturales como jurídicas suprimiendo de esta manera el procedimiento de realizar el seguro de forma manual y luego ingresarlo al sistema cuando el asegurado sea persona jurídica, este último procedimiento se mantendrá para en casos de emergencia: apagones y caída del servidor.

Para un mejor control de las pólizas emitidas en esta aplicación, de tal manera que se evite fraude a nivel interno, se programara la generación de un código al momento de emitir la póliza de seguro, este código va a contener los siguientes datos: **"Inicial del primer nombre Primer apellido No. De oferta** más la leyenda **Estado: Póliza nueva.** Debido a este código se podrá reimprimir la póliza sin necesidad de autorización en caso de que exista un error en la digitación de los datos, el sistema reflejara lo siguiente **Estado: Modificación, fecha y hora de modificación.** La póliza con el error se anulará en este caso y se adjuntará a la póliza corregida, para luego pasar al proceso de archivo.

También se tomará como medida de seguridad en la aplicación, un mensaje de alerta si existe duplicidad de los datos técnicos del vehículo automotor, bajo la condición que el seguro registrado en sistema aún se encuentre vigente.

De acuerdo con las políticas de venta las pólizas de seguro se pueden vender con un mes de anticipación, para estos casos se tomará en cuenta dos campos: fecha de

emisión y fecha de oferta, la fecha de emisión será igual a la fecha de inicio de la vigencia del seguro y la fecha de oferta es igual al día en que se realiza la venta. El campo de fecha de oferta se agregará a la generación de reportes en SIS, esto con el fin de llevar un mejor control de todas las pólizas que fueron vendidas en el día y verificar la aplicación de los pagos.

La creación de marcas y modelos se autorizará únicamente en el área de control y grabación de pólizas masivas; la lista de marcas, modelos y categoría en SIS (Modulo mantenimientos) será depurada conforme a la lista de precios actual.

Requisitos legales y reglamentarios de los formatos de póliza de seguro:

Según la ley 856 (Ley de reformas y adiciones a la ley 431) se deberán realizar los siguientes cambios en el contrato de seguro.

Clausula V - Aviso de siniestro: Conforme a reforma del Artículo 67 Reclamo directo del afectado:

Para tales efectos el interesado deberá de presentar junto con su reclamo, el Certificado de Accidente de Tránsito que contiene la resolución firme dictada por la Autoridad de Aplicación de la presente Ley dentro de un plazo de quince días, contados a partir de la fecha de emisión del certificado. En los casos en que se tratare de dos o más los afectados o beneficiarios finales, éstos tendrán un plazo de treinta días para presentar la documentación requerida para la tramitación de su reclamo. Una vez vencido este plazo, se tendrá por desistido el trámite de su reclamo, salvo aquellos casos en que por razones de salud del afectado le resulte materialmente imposible cumplir con los plazos, para tal efecto se deberá presentar la epicrisis médica firmada por el médico tratante. (Asamblea Nacional de la Republica de Nicaragua, 2014)

Clausula VIII - Pago de la indemnización: Conforme a reforma del Artículo 76 Pago de indemnización:

Una vez completados los documentos requeridos por las condiciones generales de la póliza para la tramitación del reclamo, y siempre que éste sea procedente, la compañía aseguradora deberá indemnizar dentro de los siguientes cinco días hábiles. Cuando las

circunstancias lo requieran y para efectos de ampliar la investigación de los hechos relacionados al accidente, la compañía de seguros podrá solicitar razonadamente al Superintendente, antes de la conclusión del plazo inicial, autorización para ampliarlo hasta por tres días hábiles. El retraso en la entrega de la indemnización por parte de la aseguradora por causas no imputables al tercero afectado pagará un interés mensual equivalente al promedio que estuviere cobrando la banca comercial para los préstamos de corto plazo a partir de la fecha en que debió realizar la indemnización. (Asamblea Nacional de la Republica de Nicaragua, 2014)

Clausula VII - Deducible: Esta cláusula se deberá de eliminar conforme a reforma del Artículo 63 Seguro Obligatorio:

El Seguro de Responsabilidad Civil por daños a terceros queda exento del pago de todo impuesto, tasa o tributo. (Asamblea Nacional de la Republica de Nicaragua, 2014)

Según los requisitos de trámite de reclamo establecidos por la compañía se deberán de modificar la siguiente clausula:

Clausula VI - Documentos necesarios para la presentación del reclamo:

- Certificado de accidente de tránsito una vez emitido por la autoridad correspondiente.
- Presentar el vehículo en la Compañía para la inspección.
- Fotocopia de cedula o RUC en caso estar a nombre de una institución y cedula del representante legal.
- Copia de documentación del asegurado: Licencia, circulación, carné (opcional).
- Presentar 2 presupuestos de mano de obra y 2 presupuestos de repuestos del vehículo perjudicado (según listado de talleres autorizados por la compañía)
- Si existe cambio de dueño, presentar carta de compra venta original (historial completo)
- Si hay representante legal, presentar poder de representación original con sus timbres de ley y cedula del apoderado.
- Original de recetas, facturas de medicamentos, honorarios médicos (si hay lesionados) y epicrisis médica.

- Certificado de defunción emitido por el ministerio de salud, en caso de fallecimiento y dictamen del médico forense en caso de lesionados.

Clausula X- Pago de reclamos presentados: Esta cláusula se deberá de eliminar puesto que se repite con la Cláusula- VIII Pago de la indemnización.

Además de la actualización de las cláusulas del contrato, se deberá de modificar la presentación del formato para pólizas SVS con medidas de seguridad.

Los requisitos del diseño del formato SVS son los siguientes:

- Sello genérico de color azul preimpreso al reverso del carné.
- Cambio de la leyenda impresa en el reverso del carné, tomando en cuenta las coberturas del seguro y el periodo de aviso de siniestro_conforme al Artículo 67 de la Ley 431 y su reforma Ley 856.
- Logotipo de la compañía preimpreso (color solido) y número telefónico de la Compañía en la esquina superior derecha de la cara frontal del carné.
- Márgenes de color rojo.
- Firma institucional y sello genérico preimpreso en la cara frontal (esquina inferior) del carné.

Proceso de asignación de pólizas manuales, registro de pólizas manuales y registro de pólizas anuladas

En el proceso de asignación de pólizas manuales se eliminará la actividad de sellar las pólizas a entregar, puesto que se solicitará al proveedor el sello de color azul preimpreso al reverso del carné y en el campo de la firma autorizada de la póliza.

La asignación de pólizas manuales se registrará directamente en el SIS, con los siguientes campos: fecha de asignación, numeración de talonarios (Desde-Hasta), canal de venta y usuario, Estado: pendiente de asignar. Al momento de ingresar la venta de una póliza manual, se realizará la búsqueda del número de talonario para luego registrar todos los datos del asegurado y del vehículo automotor, el estado cambiará automáticamente a vendida y de igual forma se hará el cambio de estado para las pólizas anuladas entrando al número de póliza. Para luego generar un reporte

de las pólizas asignadas y anuladas por canales de venta, facilitando de esta manera el control de auditoria interna.

Con este cambio al SIS se eliminarán los controles en Excel, de tal manera que los controles de remisiones, control de pólizas anuladas y el registro de pólizas manuales serán más efectivos.

Se eliminará el procedimiento de grabar pólizas manuales en el área de atención al cliente para tener un mejor enfoque en las ventas, es decir todas las pólizas manuales reportadas por corredurías serán grabadas en el área de control y grabación de pólizas masivas.

Proceso de pedido de pólizas manuales y proceso de asignación de pólizas

Se llevará un control de inventario de pólizas en limpio recibidos y por cada asignación de pólizas se dará de baja en el control de inventario antes mencionado en un archivo Excel.

Proceso de contabilización de pagos

Se realizará la revisión de las pólizas con 1 día de mora, para darle seguimiento con el usuario a la aplicación de los pagos.

Proceso de actualización de datos del Seguro Obligatorio

La modificación de los datos se realizara por el ejecutivo de atención al cliente, con el soporte de los cambios adjuntos sin necesidad de solicitar autorización al jefe inmediato, se registrara automáticamente en sistema la fecha y motivo de actualización de la póliza, la reimpresión de la póliza y carnet con los datos actualizados se realizara en el formato de SVS , suprimiendo de esta manera los carnets pre numerados, el cobro se hará únicamente cuando el cliente solicite cambio de dueño con el fin de ser más competitivos. Posteriormente el ejecutivo deberá de enviar los recibos de las modificaciones de asegurado con sus soportes para archivarse.

Para el procedimiento de reimpresión de póliza, el formato de condiciones particulares RCO de la lista de documentos de impresión en SIS se modificará por informática conforme a los requisitos legales y de diseño establecidos anteriormente.

Para registrar el número de placa en el caso de los vehículos que se van a legalizar, el ejecutivo registrara directamente en sistema a través del comando **Reimprimir póliza** de la aplicación SVS y luego le entregara la póliza y carné al cliente con el número de placa registrado, esto con el fin de evitar información incompleta para el proceso de renovación y reclamo de accidente.

Proceso de archivo de pólizas manuales

El ejecutivo de atención al cliente enviara el informe de ventas diario por correo electrónico al área de control y grabación de pólizas masivas, luego el digitador retirara las pólizas vendidas en el área de atención al cliente y una vez cotejado las pólizas en físico con el informe de ventas confirmara el recibido por el mismo medio.

La remisión de pólizas APT se realizará por correo electrónico al área de vida.

El procedimiento de realizar las correcciones de número de talonarios en sistema se suprimirá con el cambio propuesto en el proceso de registro de pólizas manuales.

Además de archivar las pólizas manuales se archivará también las pólizas emitidas en SVS. Esto con el fin de facilitar la revisión de correcciones solicitadas por el cliente y la investigación de reclamos presentados por accidente.

Proceso de registro de pólizas Credotar (Tele pagos)

En este proceso se eliminará el procedimiento de agregar el número de remesa por cada póliza en sistema, para sustituirlo con generar el reporte de ventas por la fecha de emisión y luego ingresar en el formato de Excel el número de remesa, para luego ser enviado al área de cobranzas.

Se implementará la aplicación SVS para sustituir el sistema de Credotar de tal manera que se realiza la grabación directa en sistema por el ejecutivo de telepagos.

Proceso de fiscalización

En este proceso se añadirá el seguimiento a la aplicación de pago de las pólizas, revisión de la grabación correcta de las pólizas conforme a los siguientes datos: Periodo de Vigencia, Productor, Subagente; arqueo de fondo fijo.

El reporte de pólizas vendidas, anuladas y asignaciones se descargará directamente del sistema conforme a los cambios citados en los procesos de asignación de pólizas manuales, registro de pólizas manuales y registro de pólizas anuladas.

Proceso de Reclamo de accidente

Luego de haber finiquitado el reclamo se realizará una encuesta para medir el nivel de satisfacción del beneficiario y luego crear estrategias en base a los resultados.

Por motivos de competencia se propone subcontratar una empresa encargada de realizar las inspecciones de accidente in situ, conocido como asistencia de accidente.

Proceso de Comunicación interna

Se mejorará el sistema de comunicación interna mediante un portal, el cual es una herramienta de baja inversión, eficiente y confiable, reduciendo de esta manera una gran cantidad de correos que en algunas ocasiones se pasan por alto.

El usuario deberá revisar el portal, así como lo hace con su correo corporativo.

En este sitio se incluirá:

- Boletines
- Circulares
- Manuales
- Descuentos en comercios afiliados

Proceso de Comunicación con el cliente externo

En este proceso se mejorará la técnica de evaluación cliente oculto ya que actualmente no se brindan reportes detallados. Se deberá de indicar a la Empresa consultora,

realizar un análisis más completo mediante una serie de preguntas y quejas formuladas por los coordinadores de área de la Compañía.

Luego la Compañía se encargará de elaborar informes de quejas y sugerencias para la busca de mejora del servicio, mediante la elaboración de un plan de mejora.

Manual de procedimientos

Compañía de Seguros Automotrices, S.A.

**Seguro Obligatorio de Responsabilidad Civil
para vehículos automotor**

Octubre del 2017

4. Manual de procedimientos

4.1 Introducción

El área de seguros obligatorios de la Compañía de Seguros Automotrices, S.A. tiene como fin resarcir los daños materiales y humanos ocasionados a terceras personas por el vehículo automotor asegurado en un accidente de tránsito, a partir de los lineamientos de la Superintendencia de Banco y otras Instituciones financieras (SIBOIF).

Para garantizar un servicio de calidad a los clientes y/o beneficiarios, es imprescindible la correcta gestión de los procesos del seguro de responsabilidad Civil Obligatorio para vehículo automotor, en función de esta premisa se ha creado un manual de procedimientos para la correcta operación en las tres etapas del seguro obligatorio: Contratación, Administración y Reclamo de accidente, con los cambios propuestos anteriormente.

Este manual facilita el aprendizaje del personal en el área de seguros obligatorios, proporciona una orientación al colaborador para dar soluciones a casos e indica de forma ordenada cuales son las actividades necesarias para desempeñar sus funciones correctamente. Al hacer cambios en los procesos contemplados se deberá de realizar revisiones y actualizar dicho manual por los coordinadores de área.

4.2 Objetivos del manual

General

- Definir las actividades necesarias para el procesamiento de los seguros obligatorios, con un enfoque en la calidad del servicio al cliente.

Específicos

- Establecer las políticas de cada uno de los procesos del seguro obligatorio para garantizar la adecuada contratación y administración de las pólizas de seguro.
- Informar al personal sobre su intervención y formas de participación en el procesamiento de los seguros obligatorios.
- Facilitar la ejecución; seguimiento, medición y mejora de los procesos a través de indicadores.

4.3 Base Legal

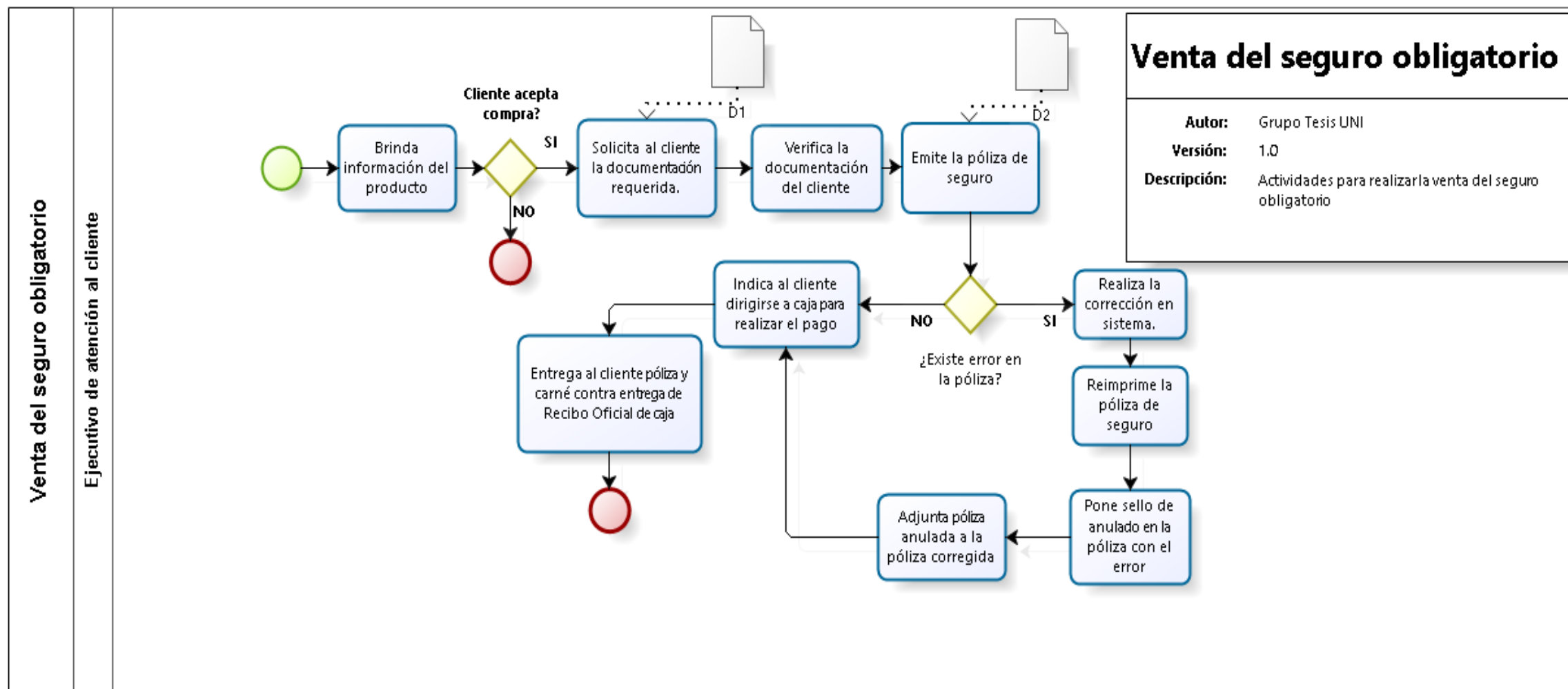
- Ley 431 “Ley para el régimen de circulación vehicular e infracciones de tránsito”.
- Ley 856 (Reformas y adiciones a la Ley 431).
- Norma para la gestión de prevención de los riesgos del lavado de dinero, bienes o activos; y del financiamiento al terrorismo (norma PLD/FT).
- Ley 733 “Ley general de seguros, reaseguros y fianzas”

4.4 Procedimiento para la venta del seguro obligatorio

Procedimiento de venta del seguro obligatorio			PR-RCO-01
			Fecha: 10/17
			Versión: 1.0
			Página: 1 de 2
Unidad:	Seguros Obligatorios	Responsable:	Coordinador de Atención al cliente, Coordinador de Seguros Obligatorios.
Propósito: Definir las actividades para realizar la venta del seguro obligatorio, con un enfoque en la calidad del servicio al cliente.			
Alcance: Todas las actividades desarrolladas desde el speech de venta hasta el envío de las pólizas para archivar.			
Políticas de operación, normas y lineamientos:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Se le solicitara documentación soporte al cliente cuando existe cambio de dueño, cambio de datos técnicos y cambio de servicio. 2. Los descuentos para flotas de 2 a 4 vehículos automotor serán autorizados por el jefe inmediato y para flotas de 5 a mas serán autorizados por el Coordinador de Seguros Obligatorios. 3. La creación de nuevas marcas y modelos se registrara directamente por el área de control y grabación de pólizas masivas verificando en el buscador el tipo de vehículo, bajo la instancia de un correo de solicitud por parte del ejecutivo con los debidos soportes: Circulación, Factura, Póliza de importación. 4. La póliza de seguro no ampara al transporte publico en el casco urbano de Managua, por lo tanto se podrán asegurar Buses y microbuses en los municipios de Managua: Ciudad Sandino, El Crucero, Mateare, San Francisco Libre, San Rafael del sur, Ticuantepe, Tipitapa ; Moto/taxis en zonas rurales de Managua y en los municipios antes mencionados. 5. La póliza de seguro no ampara placas de prueba. 6. En caso de que el cliente solicite hacer cambio de servicio privado a servicio publico (únicamente para Departamentos), deberá de pagar un saldo a prorrata para completar la prima establecida para servicio publico (conforme lista de precios). 7. Si el cliente no presenta escritura de compraventa se la dará la opción de emitirle el seguro con "nombre de antiguo dueño y/o nombre de dueño actual" 8. Se deberá verificar que el cliente no se encuentre dentro de la lista de personas de alto riesgo o de Al Qaida (personas vinculadas al terrorismo y/o lavado de dinero) 9. En caso de no se cuente con energía eléctrica o por falla en el sistema, se emitirá la venta del seguro en formato manual. 10. Los empleados de las Empresas hermanas gozan del beneficio del 10% de descuento en el seguro obligatorio. 11. Los colaboradores de la Compañía podrán pagar el seguro obligatorio en 4 cuotas quincenales como máximo y con un descuento del 10%, el pago en cuotas será solicitado por correo electrónico al jefe inmediato con copia al área de cobranzas. 12. Para vehículos de carga pesada, si la circulación no indica el tonelaje se confirmara en el buscador google con la marca y modelo o se realizara la consulta con el área de control y grabación de pólizas masivas. 			

		Procedimiento de venta del seguro obligatorio	PR-RCO-01
			Fecha: 10/17
			Versión: 1.0
			Página: 2 de 2
Unidad: Seguros Obligatorios		Compañía de Seguros Automotrices, S.A.	
No.	Responsable	Descripción de Actividades	Documentos
1		Brinda información del producto	
		Si el cliente acepta la compra se	
2.		Solicita al cliente la documentación requerida.	D1
3.		Verifica la documentación del cliente	
4.		Emite la póliza de seguro conforme a la tabla de precios en formato SVS.	D2
		Si existe un error en los datos de la póliza, procede a actividad No.6, sino a la actividad No.10	
5.		Realiza la corrección en sistema.	
6.		Reimprime la póliza de seguro.	
7.		Pone sello de anulado en la póliza con el error.	
8.		Adjunta póliza anulada a la póliza corregida.	
9.		Indica al cliente dirigirse a caja para realizar el pago.	
		Fin del Procedimiento	

Indicadores del procedimiento de venta del seguro obligatorio					
Nombre del indicador	Descripción	Fuente de información	Frecuencia	Formula del calculo	Responsable
Porcentaje de cumplimiento de meta	Calculo del cumplimiento de presupuesto de ventas.	Reporte de cierre por ramo técnico extraído del modulo Cobros.	Mensual	$\frac{\text{(Prima total de ventas actual)}}{\text{(Presupuesto de ventas)}} \times 100$	Coordinador de seguros obligatorios.

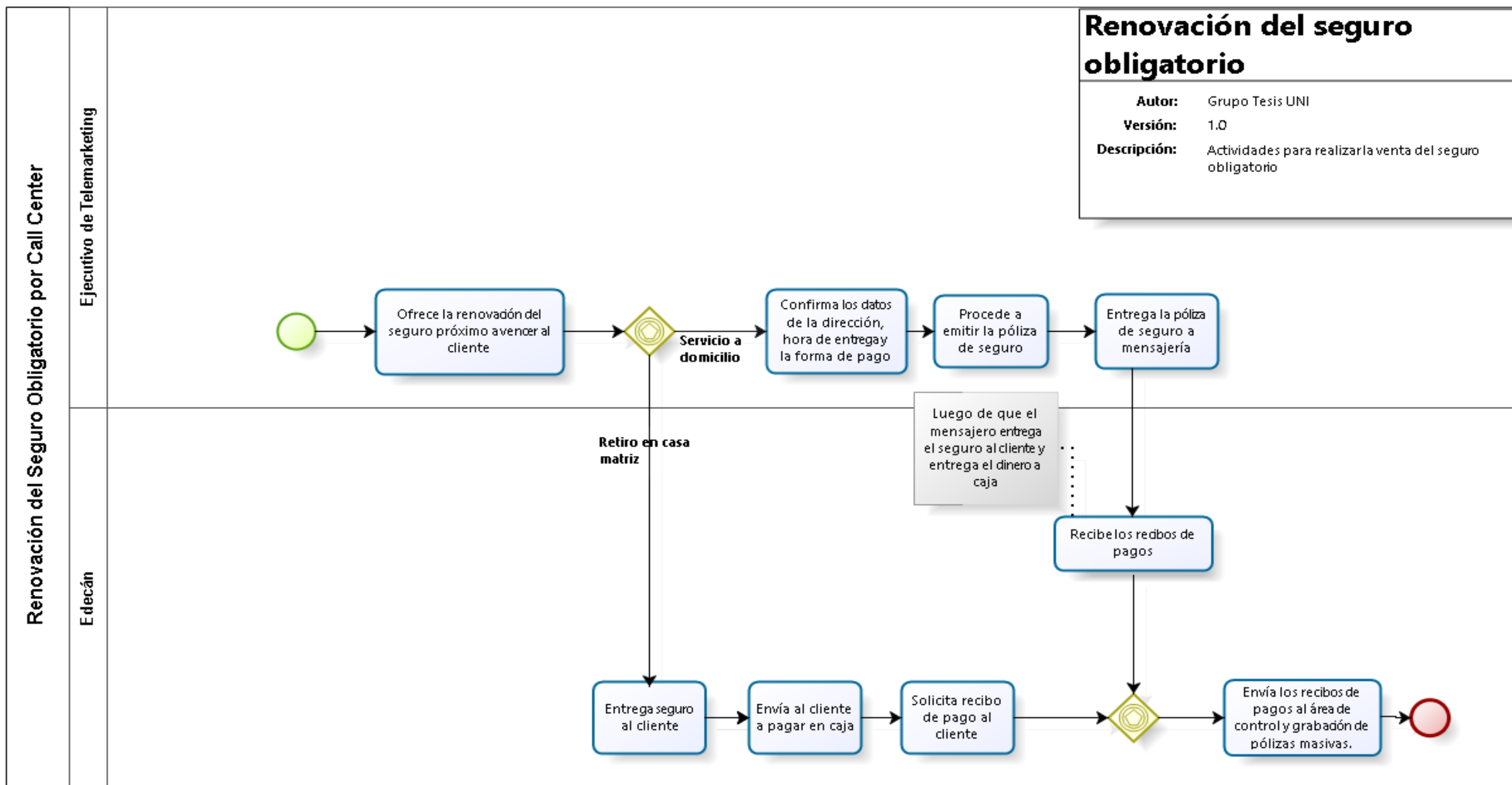


4.5 Procedimiento para la renovación del seguro obligatorio

Procedimiento de Renovación del Seguro Obligatorio por Call Center			PR-RCO-02
			Fecha: 10/17
			Versión: 1.0
			Página: 1 de 2
Unidad:	Seguros Obligatorios	Responsable:	Coordinador de Telemarketing, Coordinador de Seguros Obligatorios.
Propósito: Definir las actividades para realizar la renovación del seguro obligatorio por call center, con un enfoque en la calidad del servicio al cliente.			
Alcance: Todas las actividades desarrolladas desde el speech de venta hasta el envío de las pólizas para archivar.			
Políticas de operación, normas y lineamientos:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Los descuentos para flotas de 2 a 4 vehículos automotor serán autorizados por el jefe inmediato y para flotas de 5 a mas serán autorizados por el Coordinador de Seguros Obligatorios. 2. En caso de no se cuente con energía eléctrica o por falla en el sistema, se emitirá la venta del seguro en formato manual. 3. Los empleados de las Empresas hermanas gozan del beneficio del 10% de descuento en el seguro obligatorio. 4. Los colaboradores de la Compañía podrán pagar el seguro obligatorio en 4 cuotas quincenales como máximo y con un descuento del 10%, el pago en cuotas será solicitado por correo electrónico al jefe inmediato con copia al área de cobranzas. 5. El ejecutivo de tele marketing podrá solicitar el apoyo a otras sucursales o puntos de venta para la entrega del seguro. 6. La ruta del mensajero deberá de ser programada con al menos 1 día de anticipación. 			

Procedimiento de Renovación del Seguro Obligatorio por Call Center			PR-RCO-02
			Fecha: 10/17
			Versión: 1.0
			Página: 2 de 2
Unidad: Seguros Obligatorios		Compañía de Seguros Automotrices, S.A.	
No.	Responsable	Descripción de Actividades	Documentos
1.		Ofrece la renovación del seguro próximo a vencer al cliente, con el servicio a domicilio	
		Si el cliente elige el servicio a domicilio, pasa a actividad No.3 , sino a No.8	
2.		Confirma los datos de la dirección, hora de entrega y la forma de pago.	
3.		Procede a emitir la póliza de seguro.	
4.		Entrega la póliza de seguro a mensajería.	
		Luego de que el mensajero entrega el seguro al cliente y entrega el dinero a caja para aplicación de pago, procede	
5.		Recibe los recibos de pagos.	
6.		Envía los recibos de pagos al área de control y grabación de pólizas masivas.	
7.	Edecán	Entrega seguro al cliente.	
8.		Envía al cliente a pagar en caja.	
9.		Solicita recibo de pago al cliente.	
10.		Envía los recibos de pagos al área de control y grabación de pólizas masivas.	
	Fin del Procedimiento		

Indicadores del procedimiento de renovación del Seguro Obligatorio por Call Center					
Nombre del indicador	Descripción	Fuente de información	Frecuencia	Formula del calculo	Responsable
Porcentaje de cumplimiento de meta	Calculo del cumplimiento de presupuesto de ventas.	Reporte de cierre por ramo técnico extraído del modulo Gestión SIS.	Mensual	$\frac{\text{(Prima total de renovaciones actual)}}{\text{(Presupuesto de ventas)}} \times 100$	Coordinador de Telemarketing



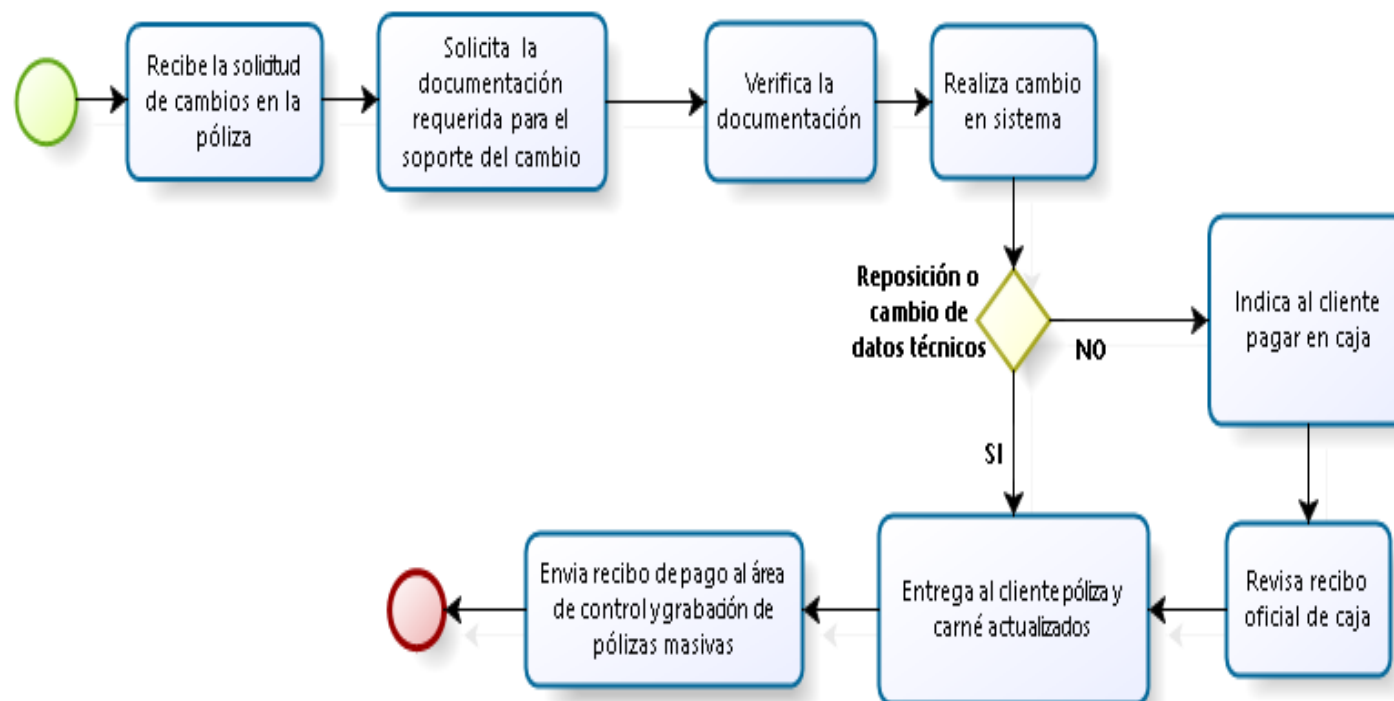
4.6 Procedimiento de actualización de datos del Seguro Obligatorio

Procedimiento de Actualización de datos del Seguro Obligatorio			PR-RCO-03
			Fecha: 10/17
			Versión: 1.0
			Página: 1 de 1
Unidad:	Seguros Obligatorios	Responsable:	Coordinador de Seguros Obligatorios.
Propósito: Definir las actividades para realizar la actualización solicitada por el cliente, con un enfoque en la calidad del servicio al cliente.			
Alcance: Todas las actividades desarrolladas desde la recepción de la solicitud del cambio hasta el archivo de los recibos de pago.			
Políticas de operación, normas y lineamientos:			
1. Se realizara el cobro de \$2 por póliza y carnet, únicamente cuando el cliente solicite cambio de dueño. 2. Si el cliente solicita corrección de datos, se le exonerara el cobro de \$2 y se justificara la exoneración con los soportes. 3. Los registros de placa en el seguro para los vehículos en tramite de circulación y placa se realizara directamente en sistema, a excepción de los formatos manuales en los que registrara de forma manual y luego se ingresara a sistema.			
No.	Responsable	Descripción de Actividades	Documentos
1.	Ejecutivo de Atención al Cliente	Recibe la solicitud de cambios en la póliza.	
2.		Solicita la documentación requerida para el soporte del cambio.	D7
3.		Verifica la documentación.	
4.		Realiza el cambio en sistema.	
		Si es cambio de dueño pasa a No.5, Si es reposición o cambio de datos técnicos pasa a No.6.	
5.		Envía al cliente a caja con un recibo manual para realizar el pago de la reimpresión de póliza y carné, siendo US\$ 2.00 por ambos.	
		Luego de que el cajero aplica el pago en sistema y emite Recibo Oficial de caja, procede a:	
6.		Revisa Recibo Oficial de Caja.	
7.		Entrega al cliente póliza y carné actualizados contra entrega del Recibo Oficial de caja.	
8.		Envía recibo de pago al área de control y grabación de pólizas masivas.	
Fin del Procedimiento			

Indicadores del procedimiento de actualización de datos del Seguro Obligatorio					
Nombre del indicador	Descripción	Fuente de información	Frecuencia	Formula del calculo	Responsable
No. de cambios de dueño con pagos	Verifica que todos los tramites de cambio de dueño fueron pagados	Control de archivo y SIS	Mensual	Σ pagos de recibos vs Σ tramites de cambio de dueño	Digitador de seguros obligatorios

Actualización de datos del Seguro Obligatorio

Ejecutivo de Atención al Cliente



Actualización de datos del Seguro Obligatorio

Autor: Grupo Tesis UNI

Versión: 1.0

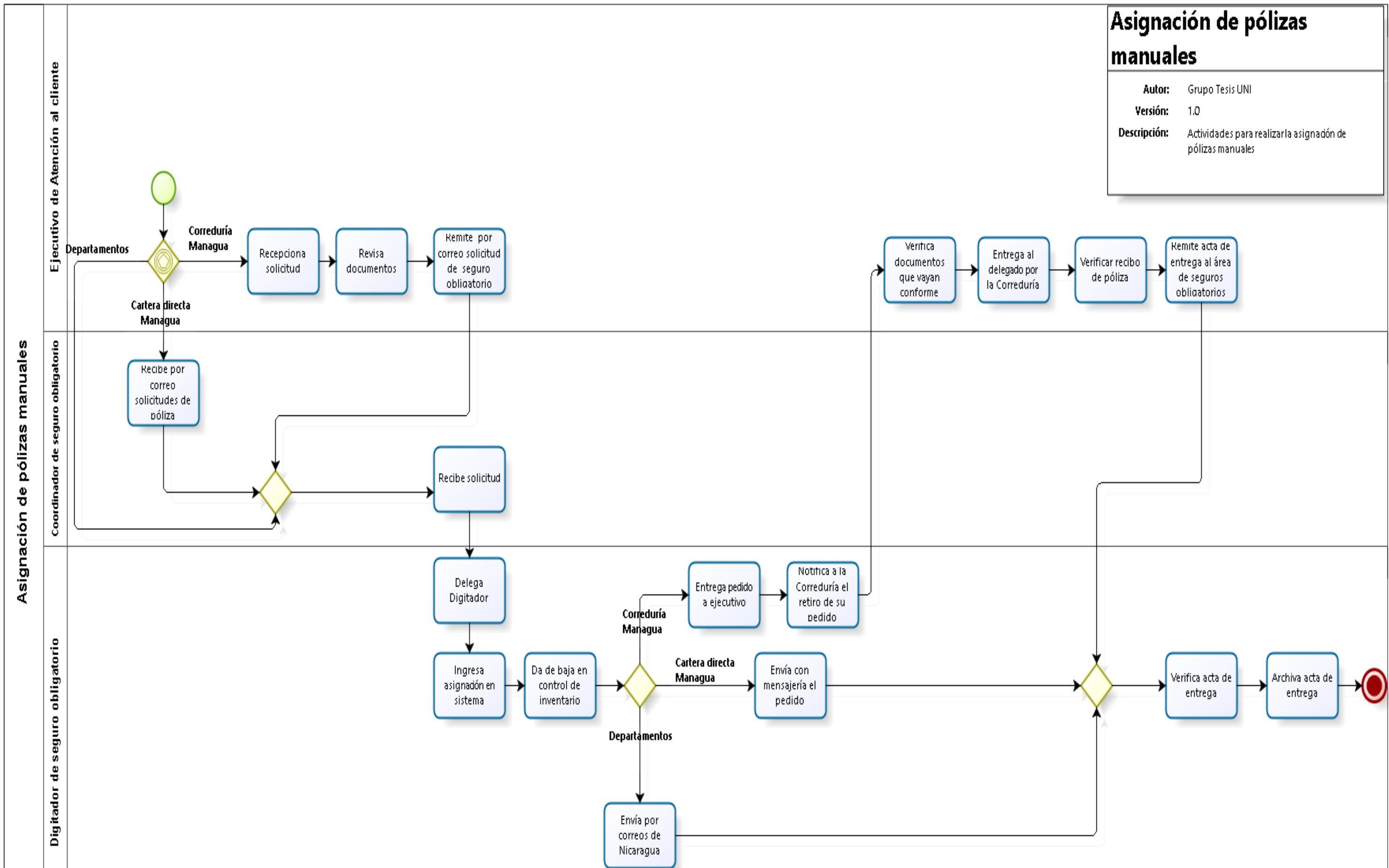
Descripción: Actividades para realizar la actualización solicitada por el cliente

4.7 Procedimiento de asignación de pólizas manuales

Procedimiento de Asignación de pólizas manuales			PR-RCO-04
			Fecha: 10/17
			Versión: 1.0
			Página: 1 de 2
Unidad:	Seguros Obligatorios	Responsable:	Coordinador de Seguros Obligatorios.
Propósito: Definir las actividades para realizar la asignación de pólizas manuales.			
Alcance: Todas las actividades desarrolladas desde la recepción de la solicitud de pólizas manuales hasta el archivo del acta de entrega.			
Políticas de operación, normas y lineamientos:			
1. Toda solicitud de pólizas manuales se realizara con 3 días de anticipación como mínimo. 2. Si el solicitante no retira las pólizas dentro de una semana posterior a la notificación de pedido listo, se dará de baja en el control de asignaciones. 3. Al realizar la asignación de pólizas, inmediatamente se registrara las salidas en el control de inventario. 4. La devolución de pólizas manuales por motivos de obsolescencia, se dará de baja en el control de remisiones.			
No.	Responsable	Actividad	Documentos
	Ejecutivo de Atención al cliente.	Si el solicitante es correduría de Managua pasa a actividad No.1, si es cartera directa de Managua pasa a actividad No.13 y si es cartera directa o correduría de Departamentos pasa a actividad No.18	
1.		Recepciona solicitud.	
2.		Verifica que el documento se encuentre firmado y sellado por el Representante Legal, así como también la cantidad de talonarios solicitado y la persona a quien delega para el retiro.	
3.	Coordinador de Seguro Obligatorio	Remite vía correo electrónico la solicitud al Coordinador de seguros obligatorios.	
4.		Recibe la solicitud.	
5.	Digitador de Seguro Obligatorio	Delega al digitador a cargo la preparación del pedido.	
6.		Ingresa la asignación en sistema.	
7.		Lleva el pedido al Ejecutivo encargado de la Correduría.	
8.		Notifica a la Correduría vía correo electrónico que su solicitud está lista para su retiro.	

Procedimiento de Asignación de pólizas manuales			PR-RCO-04
			Fecha: 10/17
			Versión: 1.0
			Página: 2 de 2
Unidad: Seguros Obligatorios		Compañía de Seguros Automotrices, S.A.	
No.	Responsable	Actividad	Documentos
9.	Ejecutivo de Atención al cliente.	Verifica que todo vaya conforme.	
10.		Entrega a la persona delegada por la correduría.	
11.		Verifica el recibido de las pólizas con nombre, cedula y firma de delegado.	
12.		Remite vía mensajería interna la Acta de Entrega al área de control y grabacion de pólizas masivas, junto con la solicitud original.	
		Luego pasa a actividad No.23	
13.	Coordinador de Seguro Obligatorio	Recibe la solicitud.	
14.		Delega al digitador a cargo la preparación del pedido.	
15.	Digitador de Seguro Obligatorio	Ingresa la asignación en sistema.	
16.		Da de baja en control de inventario.	
17.		Envía con mensajería el pedido.	
		Luego pasa a actividad No.23	
18.		Recibe solicitud con la cantidad de pólizas vía correo	
19.		Delega al digitador a cargo la preparación del pedido.	
20.		Ingresa la asignación en sistema.	
21.		Da de baja en control de inventario.	
22.		Envía el pedido por correos de Nicaragua.	
23.		Verifica que la acta de entrega haya sido recibido conforme.	
24.		Adjunta solicitud original con la Acta de Entrega.	
25.		Archiva Acta de entrega con su debido soporte en ampo correspondiente.	
	Fin del Procedimiento		

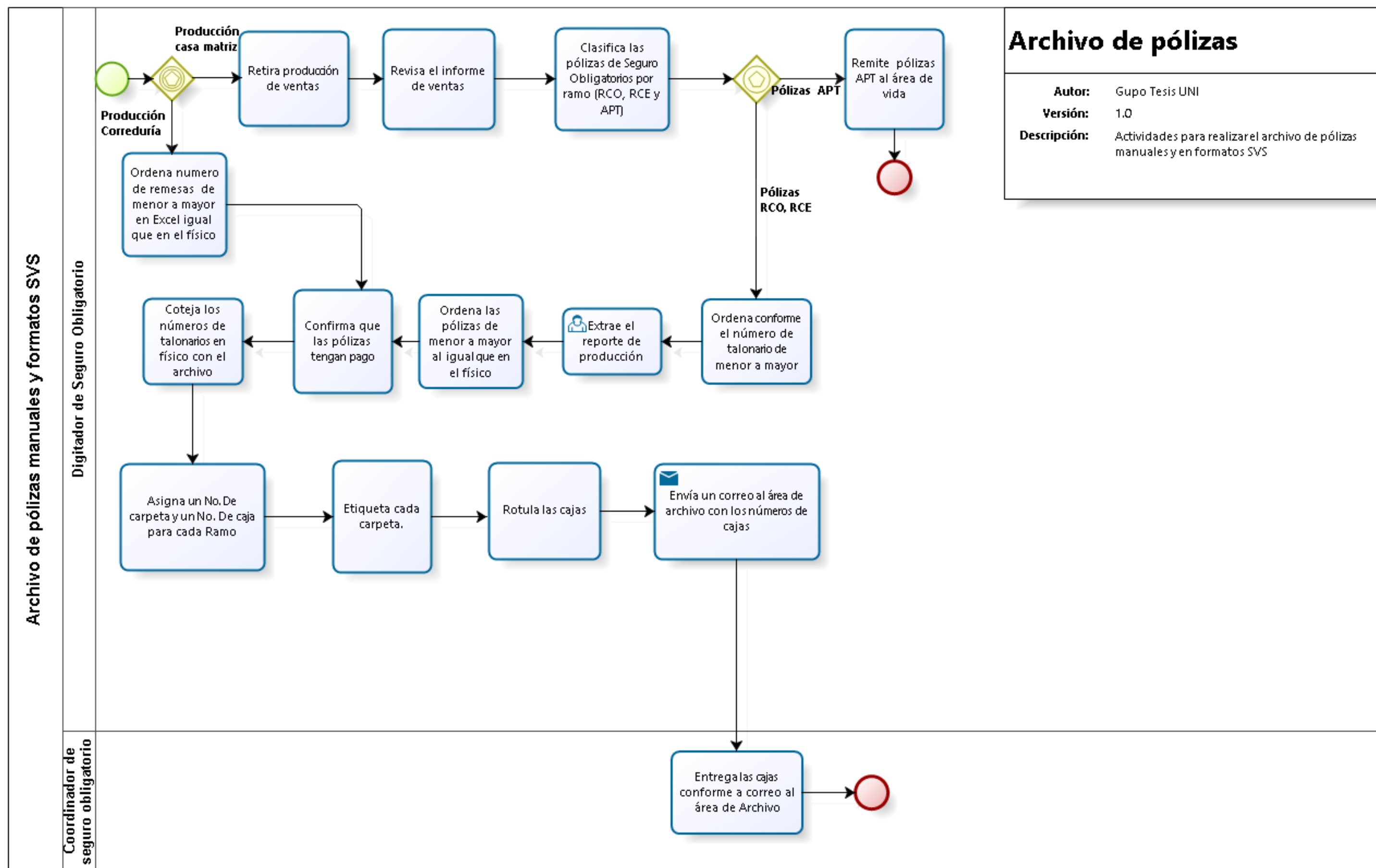
Indicadores del procedimiento de asignación de pólizas manuales					
Nombre del indicador	Descripción	Fuente de información	Frecuencia	Formula del calculo	Responsable
No. De pólizas asignadas	Calcula la cantidad de pólizas asignadas	Reporte de remisiones extraído de sistema	Mensual	Σ pólizas asignadas	Coordinador de seguros obligatorios



4.8 Procedimiento de Archivo de pólizas manuales y formatos SVS

Procedimiento de Archivo de pólizas manuales y formatos SVS		PR-RCO-05
		Fecha: 10/17
		Versión: 1.0
		Página: 1 de 2
Unidad:	Seguros Obligatorios	Responsable: Coordinador de Seguros Obligatorios.
Propósito: Definir las actividades para realizar el archivo de pólizas manuales y en formatos SVS.		
Alcance: Todas las actividades desarrolladas desde el retiro de producción de ventas hasta la entrega de dicha producción para su resguardo.		
Políticas de operación, normas y lineamientos:		
<ol style="list-style-type: none"> 1. El retiro de producción de ventas se realizara diario. 2. Si en el reporte existen pólizas anuladas se separaran de las pólizas vendidas para su verificación o ingreso en sistema. 3. El inventariado de pólizas se realizara semanalmente. 4. Los formatos de pólizas que estén fuera de circulación por orientaciones de la SIBOIF, serán destruidos. 		

		Procedimiento de Archivo de pólizas manuales y formatos SVS		PR-RCO-05	
				Fecha: 10/17	
				Versión: 1.0	
				Pagina: 2 de 2	
Unidad: Seguros Obligatorios		Compañía de Seguros Automotrices, S.A.			
No.	Responsable		Actividad		Documentos
	Digitador de Seguro Obligatorio		Si es producción de Casa Matriz pasa a No.1, si es producción de corredurías pasa a No.7		
1			Retira producción de ventas en el área de atención al cliente.		
2			Coteja el informe de ventas enviado por atención al cliente con las pólizas en físico.		
3			Clasifica las pólizas de Seguro Obligatorios por ramo (RCO, RCE y APT).		
			Para las pólizas APT pasa a No.4, si son RCO Y RCE pasa a No.5		
4			Realiza remisión de pólizas APT en correo electrónico al área de vida.		
			Fin del procedimiento polizas APT.		
5			Extrae el reporte de producción del modulo gestión a Excel.		
6			Ordena conforme el número de talonario de menor a mayor tanto en fisico como en Excel.		
			Luego pasa a actividad No.11		
7			Retira produccion en caja.		
8			Clasifica las pólizas de Seguro Obligatorios por ramo (RCO, RCE y APT).		
9			Extrae el reporte de producción del modulo gestión a Excel.		
10			Ordena numero de remesas de menor a mayor en Excel igual que en el físico.		
11			Confirma que las pólizas tengan pago conforme campo de prima pagada.		
12	Asigna un No. De carpeta para cada Ramo y un No. De caja para las carpetas tanto en el físico como en el archivo Excel.				
13	Etiqueta cada carpeta con la siguiente leyenda: "RCO/RCE Manual, Suc. XXXX, mes y año XX/XX".				
14	Rotula las cajas con la siguiente información: No. De caja, No. De carpetas, mes y año.				
15	Envía un correo al área de archivo con los números de cajas a enviar para su debido resguardo en DataBank				
16	Coordinador de Seguros Obligatorios		Entrega las cajas conforme a correo al área de Archivo.		
		Fin del Procedimiento			
Indicadores del procedimiento de Archivo de pólizas manuales y formatos SVS					
Nombre del indicador	Descripción	Fuente de información	Frecuencia	Formula del calculo	Responsable
Porcentaje de pólizas archivadas	Calcula las pólizas pendientes de archivar	Reporte de producción RCO extraído de modulo Gestión SIS	Mensual	(No. de Pólizas inventariadas)/(No. de pólizas en producción - No. de Pólizas inventariadas) X 100	Coordinador de seguros obligatorios



4.9 Procedimiento de pedido de pólizas manuales

Procedimiento de pedido de pólizas manuales			PR-RCO-06
			Fecha: 10/17
			Versión: 1.0
			Página: 1 de 2
Unidad:	Seguros Obligatorios	Responsable:	Coordinador de Seguros Obligatorios.
Propósito: Definir las actividades para realizar el pedido de pólizas manuales al proveedor.			
Alcance: Todas las actividades desarrolladas desde el retiro de producción de ventas hasta la entrega de dicha producción para su resguardo.			
Políticas de operación, normas y lineamientos:			
1. La solicitud de pedidos al proveedor se realizara con un mes de anticipación.			
2. Los requisitos legales, reglamentarios y de diseño serán definidos al proveedor por escrito, aprobados por Gerencia General.			
No.	Responsable	Actividad	Documentos
1.	Coordinador de Seguros Obligatorios	Realiza orden de pedido de pólizas manuales al proveedor externo conforme a las numeraciones de ultimo pedido.	
2.		Solicita aprobación a Gerencia General para realizar pedido al proveedor.	
		Luego de que Gerencia General aprueba el pedido procede a:	
3.		Envía orden de pedido firmado por el proveedor externo a Gerencia General y proveeduría.	
4.		Archiva en ampo correspondiente copia de la Hoja de Orden de pedido.	
		Luego de que proveeduría recibe orden de pedido, procede a:	
5.		Solicita pedido por la aplicación Helpdesk a Proveeduría según la solicitud de áreas internas y correderías.	

		Procedimiento de pedido de pólizas manuales	PR-RCO-06
			Fecha: 10/17
			Versión: 1.0
			Página: 2 de 2
Unidad:	Seguros Obligatorios	Compañía de Seguros Automotrices, S.A.	
No.	Responsable	Actividad	Documentos
6.	Coordinador de Seguros Obligatorios	Retira los talonarios manuales.	
7.	Digitador de Seguros Obligatorios	Verifica las numeraciones de cada talonario	
	Digitador de Seguros Obligatorios	Luego de que retorna al área, procede a:	
8.		Da de alta las pólizas en el archivo de control de inventario de pólizas en limpio.	D6
	Fin del Procedimiento		

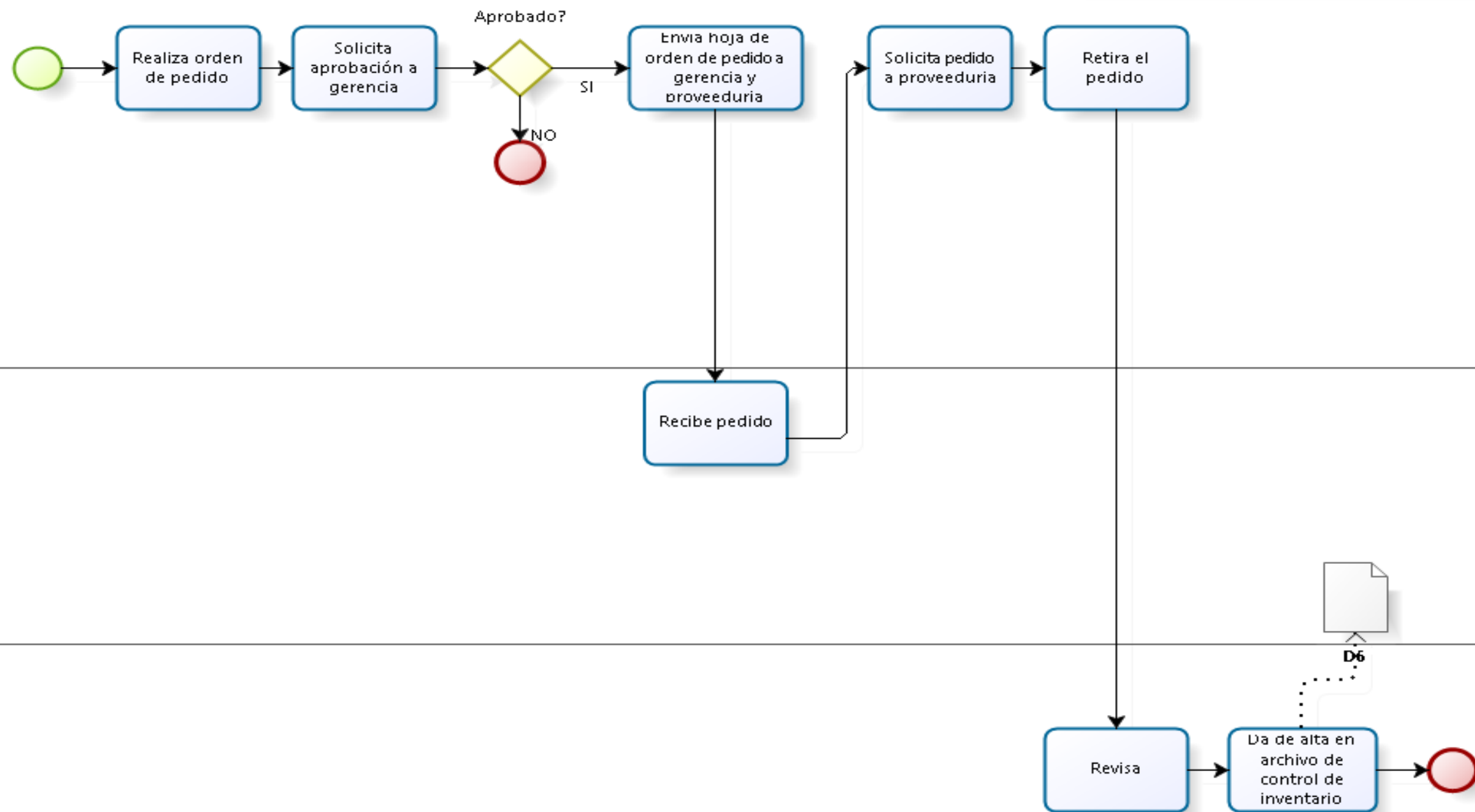
Indicadores de pedido de pólizas manuales					
Nombre del indicador	Descripción	Fuente de información	Frecuencia	Formula del calculo	Responsable
No. De pólizas en limpio	Calcular el inventario de pólizas disponibles para asignar	Control de inventario de pólizas en limpio (Archivo Excel)	Mensual	Σ pólizas en existencia por c/orden de trabajo	Coordinador de Seguros Obligatorios

Pedido de pólizas manuales

Autor: Grupo Tesis UNI

Versión: 1.0

Descripción: Actividades para realizar el pedido de pólizas manuales al proveedor

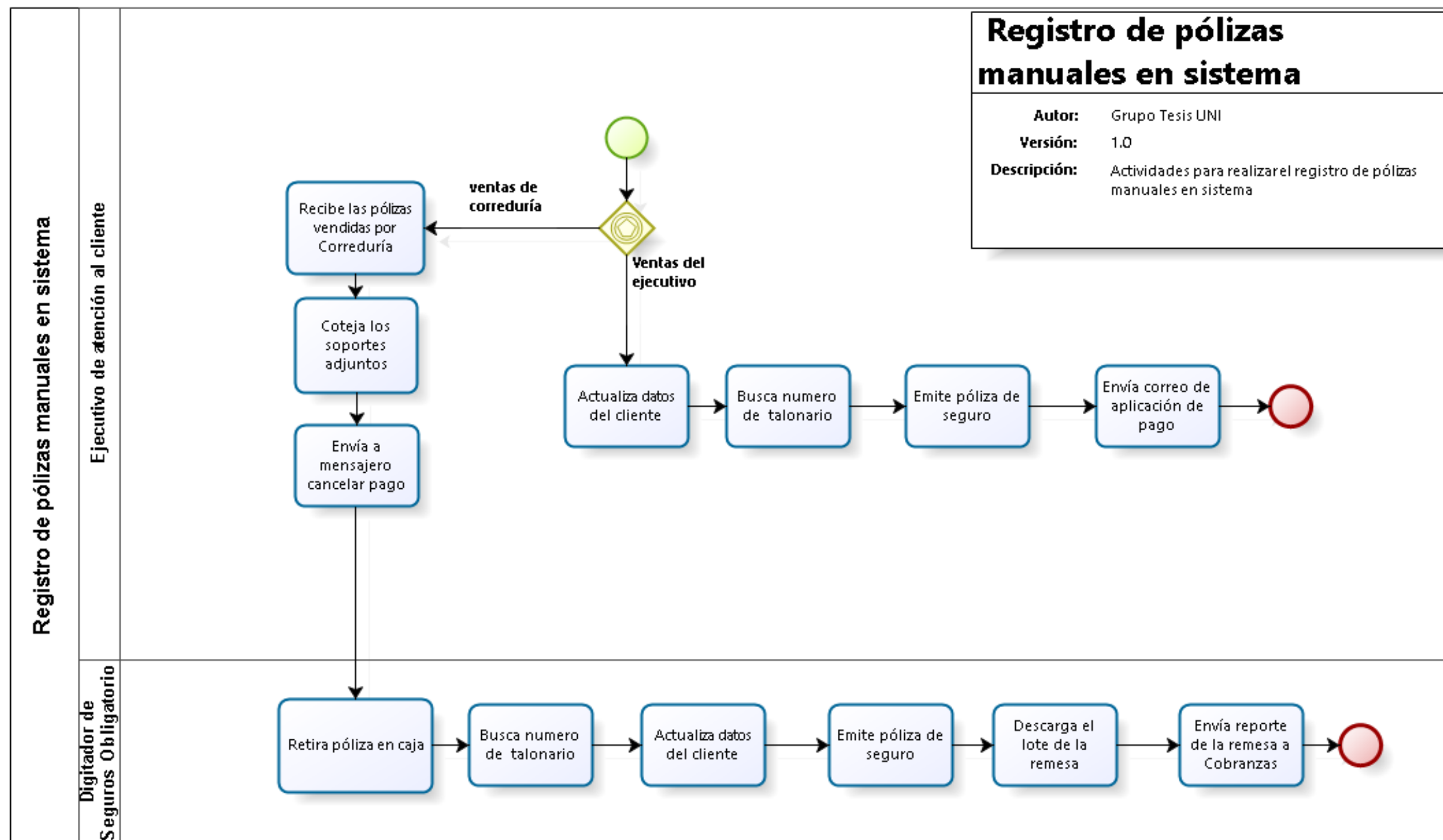


4.10 Procedimiento de Registro de pólizas manuales en sistema

Procedimiento de Registro de pólizas manuales en sistema			PR-RCO-07
			Fecha: 10/17
			Versión: 1.0
			Página: 1 de 2
Unidad:	Seguros Obligatorios	Responsable:	Coordinador de Seguros Obligatorios.
Propósito: Definir las actividades para realizar el registro de pólizas manuales en sistema, con un enfoque en la calidad del servicio al cliente.			
Alcance: Todas las actividades desarrolladas desde la recepción de pólizas vendidas hasta la notificación al área de cobranzas para aplicación de pago.			
Políticas de operación, normas y lineamientos:			
<p>1. Todas las pólizas manuales deberán de ser registradas en el área de control y grabación de pólizas masivas, a excepción de las pólizas vendidas por el ejecutivo de atención al cliente, las cuales serán registradas por el mismo.</p> <p>2. A las pólizas manuales vendidas por el ejecutivo de atención al cliente, se le aplicaran los pagos por el numero de ente.</p> <p>3. Si no se encuentra la marca, modelo, tipo, categoría del vehículo asegurado en sistema, se creara en el modulo Mantenimiento (SIS) por el área de control y grabación de pólizas masivas.</p> <p>4. Si hubo un error en los datos registrados y no tiene pago aplicado, se deberá de remitir en sistema hasta finalizar la confirmación de oferta.</p> <p>5. El registro de las pólizas manuales reportadas por corredurías se deberán de priorizar por efectos de comisión.</p> <p>6. Todas las pólizas vendidas en el mes serán registradas en el mismo mes.</p>			
No.	Responsable	Actividad	Documentos
	Ejecutivo de atención al cliente	Si las pólizas son vendidas por correduría pasa a actividad No.1, si son vendidas por el ejecutivo pasa a actividad No.7.	
1.		Recibe las pólizas vendidas por Correduría.	
2.		Coteja los soportes adjuntos con la información en la póliza.	
3.		Envía a mensajero de la correduría a cancelar el pago en caja.	
		Al final del día, se procede a :	

		Procedimiento de Registro de pólizas manuales en sistema	PR-RCO-07			
			Fecha: 10/17			
			Versión: 1.0			
			Página: 2 de 2			
Unidad:	Seguros Obligatorios	Compañía de Seguros Automotrices, S.A.				
No.	Responsable	Actividad		Documentos		
4.	Digitador de Seguros Obligatorios	Actualiza los datos del cliente.				
5.		Busca numero de talonario en SIS.				
6.		Emite póliza de seguro en SIS				
7.		Envía correo de aplicación de pagos de la póliza.				
		Fin del procedimiento				
8.		Retira las pólizas elaboradas en remesa en caja.				
9.		Actualiza los datos del cliente.				
10.		Emite póliza de seguro en SIS.				
11.		Descarga el lote de la remesa en Modulo Gestión (SIS).				
12.		Envía el reporte de la remesa por correo electrónico a Cobranzas para aplicación de pago con copia al jefe inmediato.				
		Fin del Procedimiento				

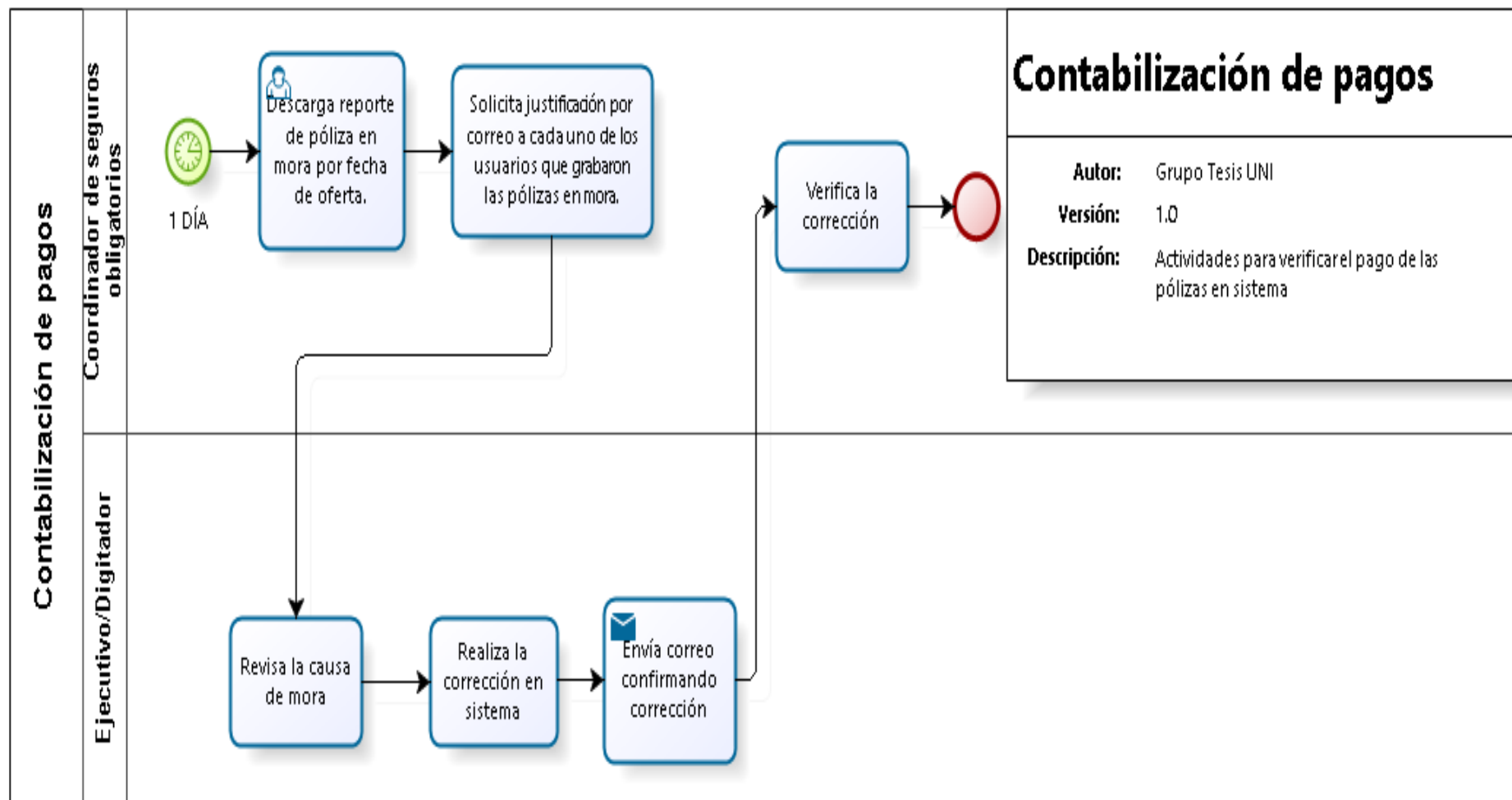
Indicadores de Registro de pólizas manuales en sistema					
Nombre del indicador	Descripción	Fuente de información	Frecuencia	Formula del calculo	Responsable
Total de primas pendientes de ingresar	Calcula la prima total de pólizas no registradas en sistema	Reporte de cobranzas de remesas pendientes.	Mensual	Σ de primas netas en remesas	Coordinador de Seguros Obligatorios



4.11 Procedimiento de Contabilización de pago

Procedimiento de Contabilización de pago			PR-RCO-08
			Fecha: 10/17
			Versión: 1.0
			Página: 1 de 1
Unidad:	Seguros Obligatorios	Responsable:	Coordinador de Seguros Obligatorios.
Propósito: Definir las actividades para verificar el pago de las pólizas en sistema.			
Alcance: Todas las actividades desarrolladas desde del reporte de pólizas en mora hasta la aplicación de pago .			
Políticas de operación, normas y lineamientos:			
1. Se confirmara diario la aplicación de los pagos en sistema. 2. La justificación de la mora de la póliza deberá de ser soportada por correo electrónico. 3. Si la póliza se encuentra en mora por falla en sistema, se deberá de solicitar el apoyo de informática por medio de un ticket en Helpdesk. 4. Las pólizas en mora que no tengan ninguna justificación, son motivo de amonestación al colaborador. 5. Las pólizas que por motivos de logística, se encuentren pendientes de pago se les dará una holgura de dos días.			
No.	Responsable	Actividad	Documentos
1.	Coordinador de Seguros Obligatorios	Descarga reporte de pólizas en mora por fecha de oferta.	
2.		Solicita justificación por correo a cada uno de los usuarios que grabaron las pólizas en mora.	
3.	Ejecutivo / Digitador	Revisa la causa de mora.	
4.		Realiza la corrección en sistema.	
5.		Envía correo confirmando corrección.	
6.	Coordinador de Seguros Obligatorios	Verifica la corrección.	
Fin del Procedimiento			

Indicadores de procedimiento de Contabilización de pago					
Nombre del indicador	Descripción	Fuente de información	Frecuencia	Formula del calculo	Responsable
No. De pólizas o remesas pendientes de pago	Calculas las pólizas que no tienen pagos en sistema	Reporte de pólizas en mora	Diario	Σ de pólizas pendientes de pago	Coordinador de Seguros Obligatorios



4.12 Procedimiento de Registro de pólizas Credotar (Telepagos)

Procedimiento de Registro de pólizas Credotar (Telepagos)		PR-RCO-09	
		Fecha: 10/17	
		Versión: 1.0	
		Página: 1 de 1	
Unidad:	Seguros Obligatorios	Responsable:	Coordinador de Seguros Obligatorios.
Propósito: Definir las actividades para el registro de pólizas Credotar.			
Alcance: Todas las actividades desarrolladas desde la recepción de las pólizas vendidas por telepagos hasta la entrega de las pólizas para archivar.			
Políticas de operación, normas y lineamientos:			
1. Los reportes de ventas serán recibidos por correo electrónico los días viernes de c/semana.			
2. Las remesas grabadas deberán de ser entregadas al digitador delegado de archivo en 1 día hábil como máximo.			
3. Las remesas deberán de tener pago aplicado en 1 semana como máximo posterior a la elaboración de remesas.			
No.	Responsable	Actividad	Documentos
1.	Digitador de Seguros Obligatorios	Recibe correo de reporte de ventas y conciliaciones por Credomatic.	
2.		Descarga reporte de ventas en modulo Gestión (SIS) en Excel.	
3.		Valida las pólizas grabadas con el reporte de ventas y conciliaciones de Credomatic.	
4.		Entrega el reporte de ventas y conciliaciones a contabilidad.	
		Luego de que contabilidad envía el reporte para remesarse en caja, procede a:	
5.		Retira la remesa en caja.	
6.		Registra numero de remesa para cada póliza en sistema.	
7.		Descarga reporte por fecha de emisión de la remesa del Modulo Cobros (SIS) en Excel.	
8.		Envía reporte de la remesa en Excel al área de Cobranzas.	
Fin del Procedimiento			

Indicadores de procedimiento de registro de pólizas Credotar					
Nombre del indicador	Descripción	Fuente de información	Frecuencia	Formula del calculo	Responsable
No. De pólizas vendidas pendientes de pago	Calcula las pólizas vendidas por Credomatic en mora	Reporte de ventas modulo Gestión (SIS)	Semanal	Σ de pólizas pendientes de pago	Coordinador de Seguros Obligatorios

Registro de pólizas Credotar (Telepagos)

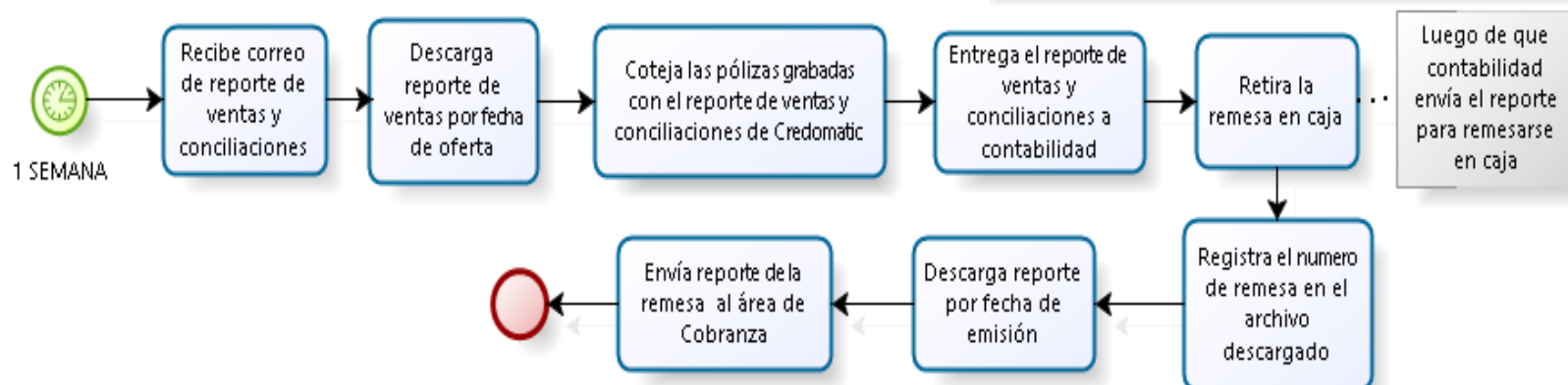
Digitador de Seguros Obligatorios

Registro de pólizas Credotar

Autor: Grupo Tesis UNI

Versión: 1.0

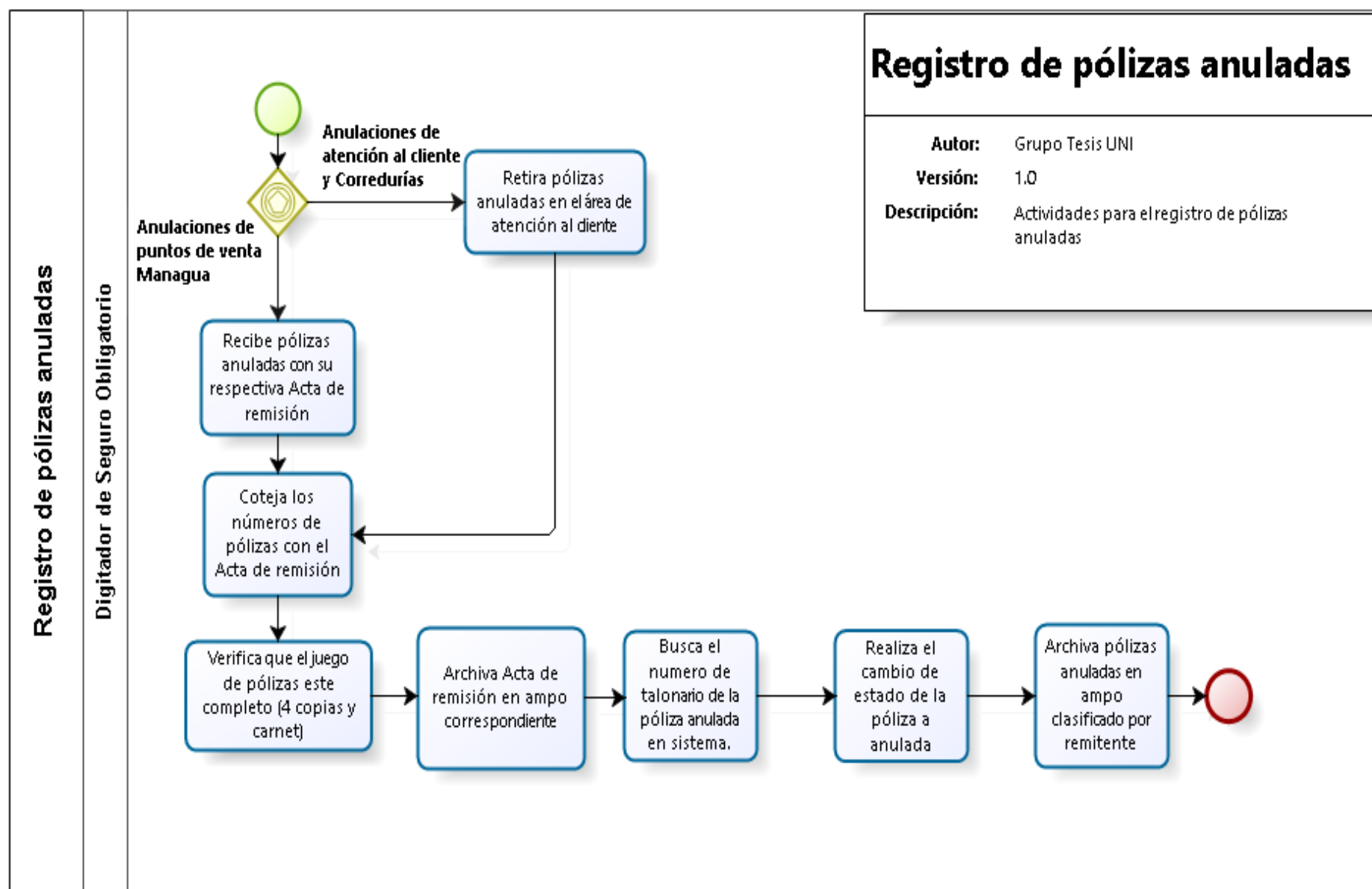
Descripción: Actividades para el registro de pólizas Credotar



4.13 Procedimiento de Registro de pólizas anuladas

Procedimiento de Registro de pólizas anuladas			PR-RCO-10
			Fecha: 10/17
			Versión: 1.0
			Página: 1 de 1
Unidad:	Seguros Obligatorios	Responsable:	Coordinador de Seguros Obligatorios.
Propósito: Definir las actividades para el registro de pólizas anuladas.			
Alcance: Todas las actividades desarrolladas desde la recepción hasta el archivo de las pólizas anuladas.			
Políticas de operación, normas y lineamientos:			
1. Las pólizas anuladas manuales deberán de tener su juego completo (4 copias con su respectivo carnet) con el sello de anulado, de lo contrario será motivo de amonestación al ejecutivo.			
2. Las pólizas anuladas manuales deberán de ser registradas diario.			
No.	Responsable	Actividad	Documentos
	Digitador de Seguro Obligatorio	Si las pólizas anuladas corresponden a corredurías y área de atención al cliente pasa a actividad No. 1, y si son pólizas vendidas por puntos de venta Managua pasa a No. 2	
1.		Retira pólizas anuladas en el área de atención al cliente .	
		Luego pasa a la actividad No.3	
2.		Recibe pólizas anuladas con su respectiva Acta de remisión.	
3.		Coteja los números de pólizas con el Acta de remisión.	
4.		Verifica que el juego de pólizas este completo (4 copias y carnet).	
5.		Archiva Acta de remisión en ampo correspondiente.	
6.		Busca el numero de talonario de la póliza anulada en sistema.	
7.		Realiza el cambio de estado de la póliza a anulada.	
8.		Archiva pólizas anuladas en ampo clasificado por remitente.	
Fin del Procedimiento			

Indicadores de procedimiento de registro de pólizas anuladas					
Nombre del indicador	Descripción	Fuente de información	Frecuencia	Formula del calculo	Responsable
No. De pólizas anuladas sin registrar	Indica la cantidad de pólizas que no se registraron en tiempo	Modulo Gestión (SIS)	Mensual	Σ de pólizas sin procesar	Coordinador de Seguros Obligatorios

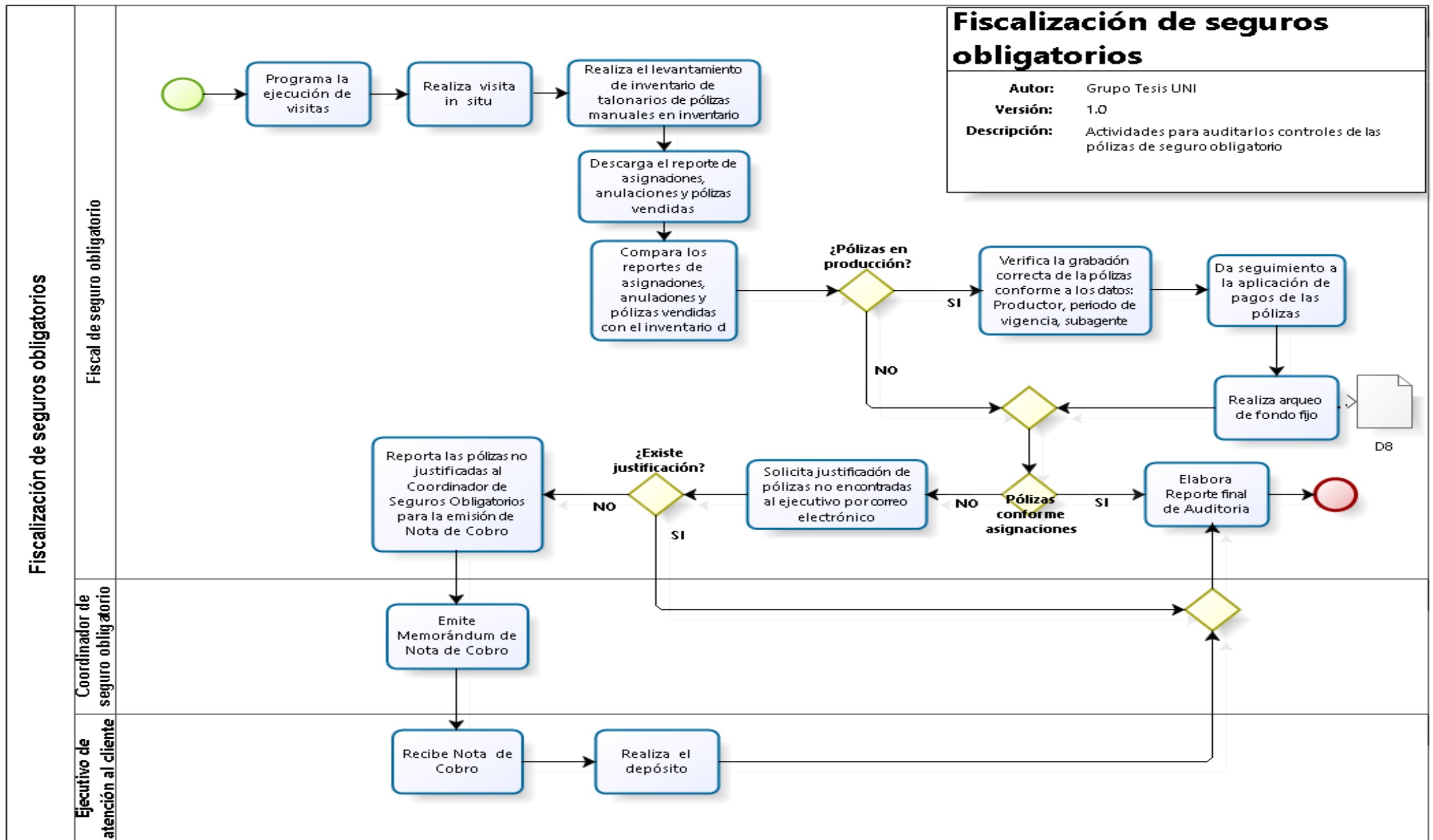


4.14 Procedimiento de Fiscalización

Procedimiento de Fiscalización			PR-RCO-11
			Fecha: 10/17
			Versión: 1.0
			Página: 1 de 2
Unidad:	Seguros Obligatorios	Responsable:	Coordinador de Seguros Obligatorios.
Propósito: Definir las actividades para auditar los controles de las pólizas de seguro obligatorio.			
Alcance: Todas las actividades desarrolladas desde la programación de auditorias hasta la elaboración del reporte de auditoria.			
Políticas de operación, normas y lineamientos:			
1. Para las pólizas no encontradas el costo por talonario extraviado es RCO US\$ 74.00, RCE US\$ 12.00 y RCLO US\$ 15.00.			
2. La ejecución de las visitas para fiscalización se harán mensualmente.			
3. El pago de las pólizas extraviadas se deberá de realizar dentro de 3 días hábiles posterior a la recepción de la nota de cobro en caja de la Compañía o en otras cuentas de la misma.			
No.	Responsable	Actividad	Documentos
1.	Fiscal de Seguros Obligatorios	Programa la ejecución de visitas a corredurías /sucursales/ puestos de ventas / áreas internas de la compañía.	
2.		Realiza visita in situ a corredurías / sucursales / puestos de ventas /áreas internas de la compañía.	
3.		Realiza el levantamiento de inventario de talonarios de pólizas manuales en inventario.	
		Una vez realizado el levantamiento del inventario, retorna al Área y procede a:	
4.		Descarga el reporte de asignaciones, anulaciones y pólizas vendidas del Sistema modulo Gestión.	
5.		Compara los reportes de asignaciones, anulaciones y pólizas vendidas con el inventario de pólizas en blanco encontradas en el arqueo.	
		Para auditar las pólizas en producción pasa a las actividad No.6	
6.		Verifica la grabación correcta de la pólizas conforme a los datos: Productor, periodo de vigencia, subagente.	
7.		Da seguimiento a la aplicación de pagos de las pólizas.	
8.		Realiza arqueo de fondo fijo.	D8
		Si no se encontraron pólizas conforme a control de asignaciones, procede a actividad No.9, sino a No.15	
9.	Solicita justificación de pólizas no encontradas al ejecutivo por correo electrónico.		
10.	Si no existe justificación de las pólizas no encontradas, procede a actividad No.11, sino a No.15		
11.	Reporta las pólizas no justificadas al Coordinador de Seguros Obligatorios para la emisión de Nota de Cobro.		

Procedimiento de Fiscalización			PR-RCO-11
			Fecha: 10/17
			Versión: 1.0
			Página: 2 de 2
Unidad:	Seguros Obligatorios	Compañía de Seguros Automotrices, S.A.	
No.	Responsable	Actividad	Documentos
12.	Coordinador de Seguros Obligatorios	Emite Memorándum de Nota de Cobro.	
13.	Ejecutivo de atención al cliente	Recibe Nota de Cobro.	
14.	Ejecutivo de atención al cliente	Realiza el depósito	
15.	Fiscal de Seguros Obligatorios	Elabora Reporte final de Auditoria	
Fin del Procedimiento			

Indicadores del procedimiento de fiscalización					
Nombre del indicador	Descripción	Fuente de información	Frecuencia	Formula del calculo	Responsable
No. De incidencias	Calcula las pólizas no conformes	Reporte de asignaciones, anulaciones y producción extraído de Gestión (SIS)	Mensual	Σ de pólizas no conformes	Fiscal de seguros obligatorios
No. De informes elaborados	Calcula la cantidad de informes de auditoria	Archivo de informes de auditorias	Mensual	Σ de informes elaborados	Auditor interno

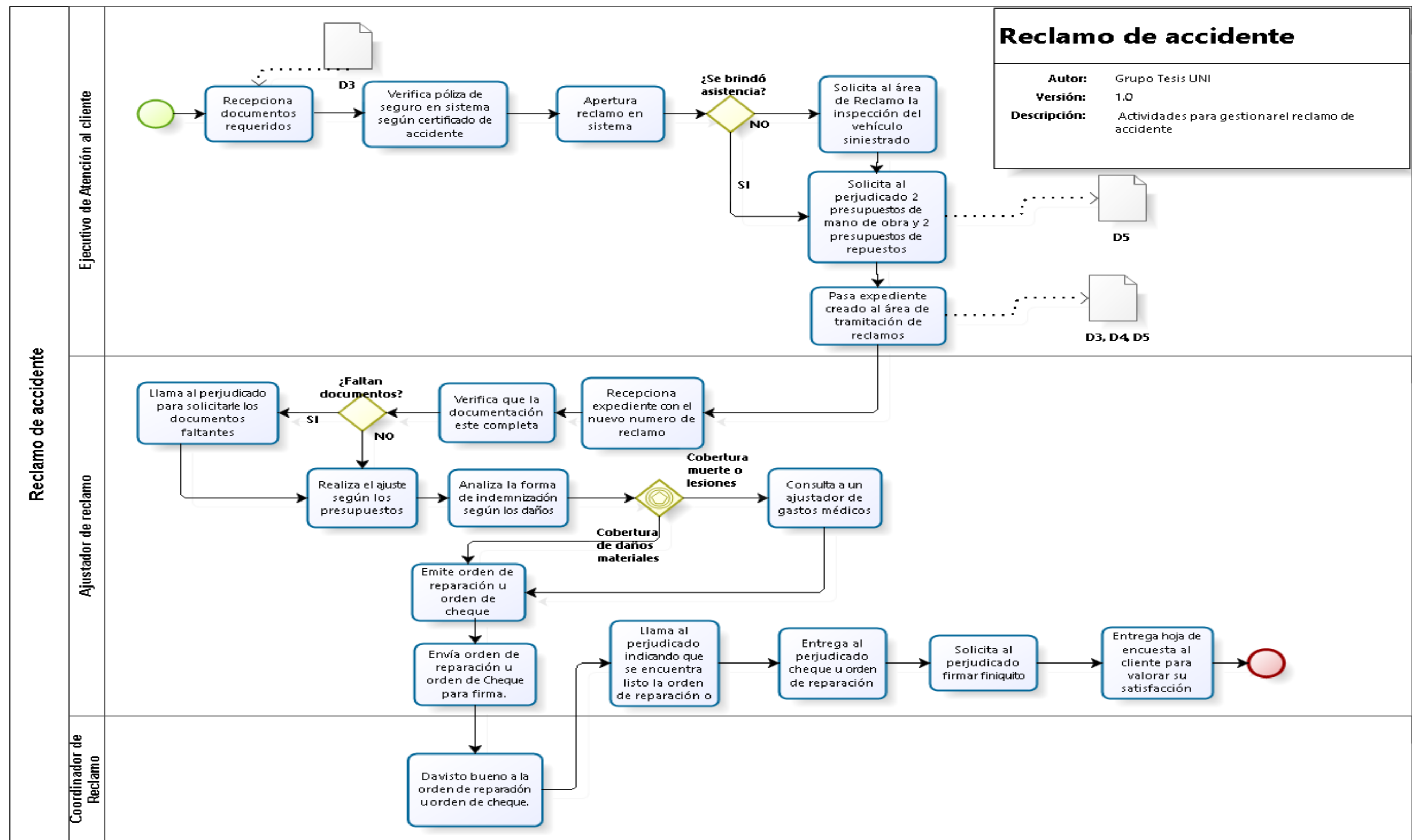


4.15 Procedimiento de Reclamo de accidente

Procedimiento de Reclamo de accidente			PR-RCO-12
			Fecha: 10/17
			Versión:
			Página: 1 de 2
Unidad:	Seguros Obligatorios	Responsable:	Coordinador de Reclamo
Propósito: Definir las actividades para gestionar el reclamo de accidente, con un enfoque en la calidad del servicio al cliente.			
Alcance: Todas las actividades desarrolladas desde la apertura hasta el finiquito del reclamo.			
Políticas de operación, normas y lineamientos:			
1. Se reportara operaciones inusuales o sospechosas a la autoridad competente, mediante la retención de los archivos, registros y documentación por el período establecido. 2. Se deberá de mantener en buen estado la flota vehicular del departamento de reclamos. 3. El tiempo establecido para entregar cheque u orden de reparación son 5 días hábiles. 4. Se deberá dejar constancia de los documentos pendientes de presentar. 5. La vigencia de los tramites de reclamo es de 3 años.			
No.	Responsable	Actividad	Documentos
1.	Ejecutivo de Atención al cliente	Recepciona documentos requeridos.	D3
2.		Verifica póliza de seguro en sistema según certificado de accidente.	
3.		Apertura reclamo en sistema	
		Si se brindo asistencia de accidente, pasar a actividad No. 4, sino a No.5.	
4.		Solicita al área de Reclamo la inspección del vehículo siniestrado	
5.		Solicita al perjudicado 2 presupuestos de mano de obra y 2 presupuestos de repuestos.	D5
6.	Ajustador de reclamo	Pasa expediente creado al área de tramitación de reclamos.	D3,D4,D5
7.		Recepciona expediente con el nuevo numero de reclamo.	
8.		Verifica que la documentación este completa.	
		Si faltan documentos pasa a la actividad No.9 , sino a la No.10.	
9.		Llama al perjudicado para solicitarle los documentos faltantes.	
10.		Realiza el ajuste según los presupuestos presentados.	
11.		Analiza la forma de indemnización según los daños.	
		Si la indemnización es por la cobertura de muerte o lesiones, pasa a la actividad No.12,	
12.		Consulta a un ajustador de gastos médicos.	
13.		Emite orden de reparación u orden de cheque.	
14.		Envía orden de reparación u orden de Cheque para firma.	

Procedimiento de Reclamo de accidente			PR-RCO-12
			Fecha: 10/17
			Versión: 1.0
			Página: 2 de 2
Unidad: Seguros Obligatorios		Compañía de Seguros Automotrices, S.A.	
No.	Responsable	Actividad	Documentos
	Coordinador de Reclamo	Da visto bueno a la orden de reparación u orden de cheque.	
15.	Ajustador de reclamo	Llama al perjudicado indicando que se encuentra listo la orden de reparación o cheque.	
16.		Entrega al perjudicado cheque u orden de reparación	
17.		Solicita al perjudicado firmar finiquito.	
18.		Entrega hoja de encuesta al cliente para valorar su satisfacción.	
	Fin del Procedimiento		

Indicadores del procedimiento de Reclamo de accidente					
Nombre del indicador	Descripción	Fuente de información	Frecuencia	Formula del calculo	Responsable
Tiempos de ajuste	Calcula el tiempo en que se realiza el ajuste del reclamo	SIS Modulo Gestión	Mensual	Fecha de emisión de cheque u orden de reparación - Fecha de apertura de reclamo	Coordinador de Reclamo
Porcentaje de NO conformes con el servicio	Calcula el numero de cliente inconformes	Resultados de evaluación del servicio al cliente	Mensual	No. de clientes NO conformes / No. de reclamos atendidos.	Coordinador de Reclamo
Porcentaje de errores detectados en ajuste	Calcula los errores en el ajuste del reclamo mediante la revisión del cumplimiento de los parámetros establecidos.	Expedientes de reclamo	Mensual	No. de reclamos con errores/ No. de reclamos atendidos.	Coordinador de Reclamo



4.16 Procedimiento de Comunicación con intermediarios

Procedimiento de Comunicación con intermediarios			PR-RCO-13
			Fecha: 10/17
			Versión: 1.00
			Pagina: 1 de 1
Unidad:	Seguros Obligatorios	Responsable:	Coordinador de Seguros Obligatorios.
Propósito: Describir el proceso de una comunicación eficaz con los intermediarios.			
Descripción	Este proceso consiste en apoyar a las corredurías en cuanto a promocionales, rótulos publicitarios y bonificaciones, programación de visitas en situ junto a fiscal, acuerdos de pagos especiales.		
Misión/Objetivo	Impulsar las ventas en Corredurías.		
Destinatario	Intermediario/ cliente		
Inicio/Fin	Revisión de ventas mensuales / Bonificación. Solicitud de promocionales/ Aprobación de publicidad y/o incentivos.		
Entradas	Reportes de ventas mensuales, correo de solicitud de publicidad.		
Salidas	Orden de emisión de cheque por sobrecumplimiento de meta, Acta de entrega de promocionales y/o rótulos publicitarios.		
Registros	Ampos de Ordenes de Cheques, correos electrónicos.		
Aplicación Informática	Microsoft Excel, Modulo cobros (SIS).		
Políticas de operación, normas y lineamientos:			
1. Se podrá convenir el pago de flotas en cuotas aprobadas por el Coordinador de Seguros Obligatorios, para Corredurías Especiales.			
2. Las bonificaciones por sobrecumplimiento se darán a partir de la venta mayor o igual a 6 pólizas diario, siendo \$1.00 por cada una.			
3. La solicitud de promocionales deberá de ser aprobada por Gerencia General.			
4. El área de control y grabación de pólizas masivas se encarga de la atención de consultas por parte de las Corredurías.			

Indicadores de Procedimiento de comunicación con intermediarios					
Nombre del indicador	Descripción	Fuente de información	Frecuencia	Formula del calculo	Responsable
Porcentaje de cumplimiento de meta Corredurías	Calculo del cumplimiento de presupuesto de ventas.	Reporte de cierre por ramo técnico extraído del modulo Cobros.	Mensual	$\frac{(\text{Prima total de ventas actual})}{(\text{Presupuesto de ventas})} \times 100$	Coordinador de seguros obligatorios.

4.17 Procedimiento de Comunicación Interna

Procedimiento de Comunicación Interna			PR-RCO-14
			Fecha: 10/17
			Versión: 1.00
			Pagina: 1 de 1
Unidad:	Seguros Obligatorios	Responsable:	Coordinador de Seguros Obligatorios, Coordinador de Reclamo RCO, Coordinador de Atención al cliente.
Propósito: Describir el proceso para una comunicación efectiva dentro del área.			
Descripción	Este proceso consiste en programar reuniones para abordar: cumplimientos de metas, nuevos proyectos, estrategias para mejora del servicio, premiaciones a colaboradores; Publicación en Intranet de resultados de evaluación del cliente oculto, circulares, boletines, manuales de procedimientos, manuales organizacionales, información de descuentos con comercios afiliados		
Misión/Objetivo	Promover una comunicación de doble flujo a todas las escalas bajo un clima de confianza y motivación.		
Destinatario	Colaboradores de área correspondiente.		
Inicio/Fin	Revisión de cumplimiento de metas / Premiaciones al personal. Comunicación de proyectos, estrategias y resultados de evaluación / Retroalimentación del personal. Publicaciones de información interna / Revisión de información diaria.		
Entradas	Reportes de ventas trimestrales, Resultados de evaluación, portal de información.		
Salidas	Certificados de premiación, Plan de acción para los resultados de evaluación, guías para el desempeño de funciones.		
Indicadores	Porcentaje de cumplimiento de metas, Resultados de evaluación de atención al cliente.		
Registros	Correos electrónicos, presentaciones audiovisuales, publicaciones en la web.		
Aplicación Informática	Microsoft Office, Modulo Cobros (SIS), Intranet.		
Políticas de operación, normas y lineamientos:			
1. El usuario deberá revisar el portal, así como lo hace con su correo corporativo.			
2. Los coordinadores de área se encargaran de publicar la información competente a su área en el portal.			
3. Las premiaciones se realizaran al cierre de año por el cumplimiento de metas trimestrales.			
4. Las reuniones deberán de ser programadas en horario que no afecte las labores del colaborador.			

Indicadores del procedimiento de Comunicación Interna					
Nombre del indicador	Descripción	Fuente de información	Frecuencia	Formula del calculo	Responsable
No. De consultas	Calcula la cantidad de consultas de información	Correos electrónicos, llamadas telefónicas	Semanal	Σ de consultas realizadas	Coordinador de Seguros Obligatorios, Coordinador de Reclamo RCO, Coordinador de Atención al cliente.

4.18 Procedimiento de Revisión de sistema

Procedimiento de Revisión de sistema			PR-RCO-15
			Fecha: 10/17
			Versión: 1.00
			Pagina: 1 de 1
Unidad:	Seguros Obligatorios	Responsable:	Coordinador de Seguros Obligatorios, Coordinador de Reclamo RCO, Coordinador de Atención al cliente.
Propósito: Describir el proceso de Revisión del sistema de acuerdo a las necesidades del área, con un enfoque en la calidad del servicio al cliente.			
Descripción	Este proceso consiste en definir los requerimientos de cambios en sistema al área de informática, en función de las necesidades del área; y posteriormente poner a prueba estos cambios solicitados.		
Misión/Objetivo	Mejorar la eficiencia del sistema con un enfoque en la calidad del servicio al cliente.		
Destinatario	Colaboradores de área correspondiente.		
Inicio/Fin	Revisión de incidencias / Programación de los cambios requeridos en sistema.		
Entradas	Apertura de ticket de solicitud.		
Salidas	Cierre de ticket de solicitud.		
Indicadores	Resultados de encuesta de evaluación posterior al cierre de ticket.		
Registros	Historial de conversación en ticket.		
Aplicación Informática	Aplicación Helpdesk, SIS.		
Políticas de operación, normas y lineamientos:			
1. Las solicitudes de cambios en el sistema requiere autorización del Gerente del Área del usuario solicitante a través del formato correspondiente de solicitud de nuevo desarrollo o modificación en el sistema. Este tipo de requerimientos serán atendidos hasta recibirse en la Gerencia de TI el formato correspondiente debidamente autorizado con las firmas correspondientes.			
2. Los requerimientos en sistema asociados a Auditoría Interna, Auditoría Externa o de cumplimiento de normas regulatorias de la SIBOIF, serán atendidos con prioridad alta debido a que se tienen tiempos específicos para la atención de este tipo de requerimientos.			
3. El usuario deberá de dar su visto bueno de la atención de solicitud antes de cerrar el ticket.			

Indicadores del procedimiento de Revisión de sistema					
Nombre del indicador	Descripción	Fuente de información	Frecuencia	Formula del calculo	Responsable
No. De requerimientos de cambios en sistema aprobados	Calcula la cantidad de requerimientos en sistema para la mejora del servicio	Helpdesk	Anual	Σ de tickets de requerimientos aprobados	Coordinador de Seguros Obligatorios, Coordinador de Reclamo RCO, Coordinador de Atención al cliente.

4.19 Procedimiento de Comunicación con el cliente externo

Procedimiento de Comunicación con el cliente externo			PR-RCO-16
			Fecha: 10/17
			Versión: 1.00
			Página: 1 de 1
Unidad:	Seguros Obligatorios	Responsable:	Coordinador de Atención al cliente, Coordinador de Telemarketing.
Propósito: Describir el proceso de comunicación con el cliente y/o beneficiario, con un enfoque en la calidad del servicio al cliente.			
Descripción	Este proceso consiste en registrar los datos personales del cliente para darle seguimiento en las renovaciones, atender consultas por llamadas telefónicas, analizar los resultados de evaluación de calidad del servicio completo que se le brinda al cliente; este ultimo es realizado por una Empresa consultora.		
Misión/Objetivo	Establecer una comunicación eficaz con el cliente.		
Destinatario	Cliente externo y/o beneficiario.		
Inicio/Fin	Registro de los datos de contacto del cliente tales como numero telefónico, cedula y dirección / Seguimiento de las renovaciones. Resultados de evaluación de la calidad del servicio al cliente / Desarrollo de estrategias. Atención de consultas telefónicas/ Facilitación de información a consultas en general.		
Entradas	Datos personales del cliente, Registros de quejas y sugerencias.		
Salidas	Confirmación de renovación por llamadas telefónicas, estrategias para mejorar el servicio al cliente.		
Registros	Informes de resultados de la evaluación de la calidad de atención al cliente, Control de llamadas telefónicas, correos electrónicos de comunicación de estrategias.		
Aplicación Informática	Modulo ofertas (SIS), Microsoft Excel, Microsoft Outlook.		
Políticas de operación, normas y lineamientos:			
1. Los registros de resultados de evaluación así como también los parámetros serán revisados por los coordinadores de área.			
2. Los coordinadores de área son los encargados de establecer estrategias de mejora para el servicio de atención al cliente.			
3. Los datos del cliente deberán de será actualizados en cada renovación de la póliza.			

Indicadores del procedimiento de Comunicación con el cliente externo					
Nombre del indicador	Descripción	Fuente de información	Frecuencia	Formula del calculo	Responsable
Porcentaje de crecimiento de los resultados de evaluación del servicio al cliente	Calcula el porcentaje de crecimiento de los resultados de evaluación del servicio al cliente	Informe de evaluación del servicio al cliente proporcionado por la Empresa consultora	Mensual	(% Porcentaje de evaluación del servicio al cliente del mes actual - % Porcentaje de evaluación del servicio al cliente del mes anterior)	Coordinador de Atención al cliente, Coordinador de Telemarketing.

Conclusiones

Para la elaboración de la presente propuesta de mejora de procesos administrativos del área de los seguros obligatorios para vehículos automotor de la Compañía de Seguros Automotrices, S.A., se definieron 16 procesos en total, divididos en 4 procesos estratégicos, 4 procesos claves y 8 procesos de soporte que fueron los siguientes respectivamente: Comunicación con intermediarios, Comunicación interna, Comunicación con el cliente externo, Revisión de sistema; Venta del seguro obligatorio, Renovación del seguro obligatorio por Call center, Actualización de datos en la póliza de seguro, Reclamo de accidente; Control de inventario de pólizas manuales, Asignación de pólizas a intermediarios, Registro de pólizas manuales en sistema, Contabilización de pago en sistema, Archivo de pólizas manuales, Registro de pólizas Credotar, Registro de pólizas anuladas, Fiscalización. Estos procesos a excepción de los procesos estratégicos se analizaron en diagramas de flujo con la ayuda de la herramienta Bizagi.

Se evaluaron los 7 principios de calidad que establece la norma internacional ISO 9001: 2015, para lo cual se obtuvieron los siguientes niveles de cumplimiento: Enfoque al cliente, 36%; Liderazgo, 29%; Compromiso y competencia de las personas, 50%; Enfoque basado en procesos, 21%; Mejora continua, 60%; Enfoque basado en hechos para la toma de decisiones, 50%; Gestión de las relaciones, 50% de tal manera que no se cumple con ninguno de los principios de dicha norma. Así también se evaluó la técnica de benchmarking competitivo para los siguientes procesos: Venta del seguro obligatorio, Reclamo de accidente, Actualización de datos y Registro de pólizas manuales; de esta manera se obtuvo que la Compañía de Seguros Automotrices, S.A. se encuentra en desventaja con la Compañía líder en el mercado Seguros Lafise en dichos procesos.

Una vez realizado el diagnóstico de la situación actual de los 16 procesos en total, se diseñaron procedimientos con un enfoque en los 7 principios de calidad en los siguientes 13 procesos: Venta del seguro obligatorio, asignación de pólizas manuales,

registro de pólizas manuales, registro de pólizas anuladas, pedido de pólizas manuales, contabilización de pagos, actualización de datos del seguro obligatorio, archivo de pólizas, registro de pólizas Credotar (tele pagos), fiscalización, reclamo de accidente, comunicación interna, comunicación con el cliente externo.

Por último con el fin de controlar y medir los niveles de cumplimiento de los procesos se establecieron los siguientes indicadores: Porcentaje de cumplimiento de meta ventas nuevas, Porcentaje de cumplimiento de meta renovaciones, No. de cambios de dueño con pagos, No. de pólizas asignadas, Porcentaje de pólizas archivadas, No. de pólizas en limpio, Total de primas pendientes de ingresar, No. de pólizas o remesas pendientes de pago, No. de pólizas anuladas sin registrar, No. de incidencias, No. de informes de auditoría elaborados, Tiempos de ajuste, Porcentaje de NO conformes con el servicio, Porcentaje de errores detectados en el ajuste de reclamo, Porcentaje de cumplimiento de metas Corredurías, No. de consultas de empleados, No. de requerimientos de cambios en sistema aprobados, Porcentaje de crecimiento de los resultados de evaluación del servicio al cliente; dichos indicadores se deben de evaluar constantemente y actualizar conforme a posibles cambios de los procesos.

Recomendaciones

- Desarrollar un plan de capacitación orientado a la competencia que no afecte las labores del colaborador, tomando en cuenta el análisis de los puestos de trabajo. Asimismo, pasado este proceso, este plan debería de ser retroalimentado y actualizado para orientar a los nuevos colaboradores que se integren en el futuro.
- Desarrollar un plan de capacitación para el uso del portal que ayudara en el flujo de la comunicación interna de la Compañía y para los cambios en el sistema informático.
- Elaborar un manual de funciones y descripción de puestos, este plan deberá de ser actualizado cada vez que lo amerite.
- Establecer los criterios para la selección, evaluación y reevaluación del proveedor de los formatos de pólizas de seguro, así como también un formato de especificaciones al proveedor.
- Desarrollar un manual de calidad basado en la norma ISO 9001:2015, que permita gestionar y controlar de manera continua e integral la calidad en todos los procesos.
- En el proceso de reclamo de accidente se deberá de valorar la subcontratación de una empresa para brindar el servicio de asistencia de accidente, mediante un estudio financiero para determinar si es rentable en términos de costo- beneficio

Glosario

A

Accidente de tránsito: Acción u omisión culposa cometida por cualquier conductor, pasajeros o peatones en la vía pública o privada causando daños materiales, lesiones o muerte de personas, donde interviene por los menos un vehículo en movimiento.

Ajustador de reclamo: Es la persona física o moral que, en base a sus conocimientos y experiencia, es contratada por la aseguradora para determinar el monto y valor de los daños que sean causados a bienes o personas a consecuencia de un siniestro.

Ajuste: Es la técnica que se utiliza para establecer el valor real de la indemnización.

APT: Póliza de seguro obligatorio para vehículos de categoría pasajeros.

Asistencia de accidente: Es un servicio proporcionado a los conductores de los vehículos asegurados, para inspeccionar el vehículo del perjudicado en el momento del accidente.

B

Beneficiario: Es la persona física o moral que recibe los beneficios de la póliza contratada.

C

Cobertura: Es la protección que otorga la aseguradora en la póliza y que generalmente se establece en el contrato de seguros, denominado póliza.

Correduría: Entidad aprobada por la SIBOIF que actúa como intermediario para la venta de seguros de varias compañías aseguradoras.

D

Daño material: Es la pérdida que causa a un bien.

DataBank: Empresa encargada del archivo pasivo de los documentos de la Compañía de Seguros.

E

Ente: Código asignado automáticamente en sistema para el asegurado incluyendo sus datos personales.

F

Fecha de emisión: Se refiere a la fecha correspondiente a la fecha de inicio de vigencia del seguro.

Fecha de oferta: Se refiere a la fecha en que se realiza la venta.

H

Helpdesk: Aplicación utilizada para realizar requerimientos relacionados a informática y servicios generales.

I

Incapacidad: Imposibilidad de la persona para realizar sus funciones normales, se puede clasificar por su extensión: total o parcial.

Indemnización: Es la cantidad que está obligada a pagar la aseguradora a consecuencia de un siniestro.

Interfaces de actividades: Son las interacciones entre las actividades de un proceso.

L

Lote de remesa: Total de pólizas asignadas a un número de recibo.

M

Modulo Gestión: Este módulo forma parte del sistema integral de seguros (SIS), cuya función se especializa en los reportes.

Modulo oferta: Este módulo forma parte del sistema integral de seguros (SIS), cuya función se especializa en la emisión y modificaciones de la póliza de seguro.

N

Norma ISO: Es una norma definida por la Organización internacional de normalización que se aplica a los productos y servicios.

O

Objetivos de calidad: Son metas, retos que se definen a partir de la planificación estratégica de la empresa y su política de calidad.

OrderBook: Cuaderno de anotaciones para los tramites de actualización de datos.

P

Política de calidad: Es un breve documento de una extensión no mayor a una hoja que se integra en el manual de calidad y que demuestra el compromiso de la dirección de implantar un sistema de gestión de calidad orientado a la atención del cliente y a la mejora continua.

Póliza de seguro: Es el contrato entre un asegurado y la compañía de seguros, que establece los derechos y obligaciones de ambos regidos por la Ley 431 y su reforma Ley 856.

Pólizas en limpio: Formato de pólizas manuales disponibles.

Pólizas Credotar: Son las pólizas de seguro vendidas por Credomatic a través de llamadas telefónicas.

Prima: Es el importe que determina la aseguradora, como contraprestación, por la protección que otorga en los términos de contrato del seguro.

Proceso: Se define como un conjunto de actividades que proporcionan un valor agregado al cliente.

R

Ramo: Es el término utilizado para determinar el tipo de clase de seguro.

RCE: Póliza de seguro obligatorio para vehículos automotor con placa extranjera, con vigencia de un mes hasta 3 meses.

RCO: Póliza de seguro obligatorio para vehículos automotor con placa nacional, con vigencia de un año.

Recibo oficial de caja: Comprobante de pago emitido en el sistema SVS.

Remesa: No. de recibo para el pago en sistema de 2 o más pólizas manuales con el nombre de referencia de la sucursal que realizó las ventas.

Representante legal: Persona que actúa en nombre de una entidad o persona natural para asumir compromisos y tomar decisiones que serán atribuidas a la entidad como persona jurídica y a la persona natural.

S

Sistema de control interno: Es un seguimiento y control de las actividades que se realizan en el seno de una empresa, corrige errores y se asegura del cumplimiento de los objetivos.

SIS: Sistema integral de seguros orientado a la administración de los seguros.

Servicio estatal: Son aquellos vehículos destinados para uso exclusivo del Estado.

SVS: En un sistema de venta de seguros, que funciona únicamente para realizar pólizas nuevas.

T

Talonario: Block de 50 pólizas manuales de Responsabilidad Civil Obligatoria.

Transporte público: Entiéndase como tal, aquellos vehículos destinados al transporte de pasajeros y en los cuales no se debe de llevar carga de ninguna naturaleza, salvo el equipaje u objetos de fácil manejo de los pasajeros.

V

Vigencia: Es el periodo durante el cual la aseguradora se compromete a proteger mediante el pago de una prima, a cubrir un bien o persona.

Referencias Bibliográficas

Asamblea Nacional de la Republica de Nicaragua. (2014). *Ley 431 "Ley para el régimen de circulación vehicular e infracciones de tránsito"*.

Edwards, W., & Deming. (1989). *Calidad, Productividad y Competitividad: la salida de la crisis*. Madrid: Ediciones Díaz de Santos.

Escuela Europea de Excelencia. (Octubre de 2015). *Nueva Norma ISO 9001:2015*.
Obtenido de <http://www.nueva-iso-9001-2015.com/2015/10/iso-9001-2008-vs-iso-9001-2015/>

Expósito, S. (2014). *Comunicae.Blog*. Obtenido de
https://blog.comunicae.es/benchmarking_mejorar_rendimiento_empresa/

Gonzalez, H. (Diciembre de 2013). *Calidad y Gestión*. Obtenido de
<https://calidadgestion.wordpress.com/2013/12/09/principios-de-gestion-de-la-calidad-en-iso-90012015/>

Instituto Andaluz de tecnología. (2002). *Guía para una gestión basada en procesos*.

ISO Tools Blog Calidad y Excelencia. (Ocube de 2016). Obtenido de
<https://www.isotools.org/2016/10/05/los-7-principios-del-sistema-gestion-calidad/>

Jiménez, D. (Octubre de 2014). *Pymes y Calidad 2.0*. Obtenido de
<https://www.pymesycalidad20.com/los-7-principios-de-la-gestion-de-calidad-disiso-90012015.html>

Qualired. (Diciembre de 2015). Obtenido de
http://www.qualired.com/despachos1.asp?cod_des=62662

Secretaria de Relaciones exteriores Mexico. (Junio de 2004). *Guía técnica para la elaboración de manuales de procedimientos*. Obtenido de
https://www.uv.mx/personal/fcastaneda/files/2010/10/guia_elab_manu_org.pdf

Universidad de Cádiz (UCA). (Septiembre de 2007). *Guía para la identificación y análisis de procesos*.

Wikipedia. (Noviembre de 2017). Obtenido de
<https://es.wikipedia.org/wiki/Benchmarking>

Anexos

A) Entrevista a coordinadores del área de seguros obligatorios

Universidad Nacional de Ingeniería

Entrevista a coordinadores del área de seguros obligatorios

1. ¿Qué área está bajo su cargo?
2. ¿Qué actividades se realizan en su área de trabajo?
3. ¿Cuáles son las principales problemáticas que se presentan en el área?
4. ¿Cuántas personas conforman su equipo de trabajo?
5. ¿Qué actividad considera que requiere mayor tiempo?
6. ¿Cuál es la principal causa de retraso del trabajo?
7. ¿Considera que recibe el apoyo suficiente de las demás áreas para cumplir con el trabajo?
8. ¿Las políticas de la Compañía interfieren en la calidad del trabajo? Explique por qué.
9. ¿Existen parámetros de calidad del trabajo que se realiza? Explique en qué consisten.
10. ¿Qué procedimiento se realiza para capacitar un nuevo integrante?

B) Entrevista a fiscal de seguros obligatorios

Universidad Nacional de Ingeniería

Entrevista a fiscal del área de seguros obligatorios

1. Describa el trabajo que realiza
2. ¿Cuál es la importancia de la fiscalización de pólizas de seguro obligatorio para automóvil?
3. ¿Cuáles son las principales problemáticas para cumplir con su trabajo?
4. ¿Qué actividad considera que requiere de mayor tiempo?
5. ¿Cuál es la principal causa de retraso del trabajo?
6. ¿Existen parámetros de calidad del trabajo que realiza? Explique en qué consisten.

C) Entrevista dirigida al responsable de correduría de Seguros Nicaragua

Universidad Nacional de Ingeniería

Entrevista dirigida al Responsable de Seguros Obligatorios en la Correduría de seguros Nicaragua

1. Según las estadísticas la Empresa de Seguros Lafise es líder en el mercado de seguros obligatorios para automóvil, ¿Qué ventajas competitivas considera que tiene esta empresa con respecto a la Compañía de Seguros Automotrices de Nicaragua?
2. Describa el procedimiento para realizar la venta de un seguro obligatorio en esta Compañía de Seguros.
3. ¿Cuáles son las principales problemáticas que se presentan en el proceso de venta?
4. ¿Cómo valora el apoyo que le brinda el área de suscripción de pólizas de seguro obligatorio?
5. ¿Cómo realiza el proceso de anulación de una póliza?

D) D1: Lista de requisitos para comprar seguro obligatorio

Requisitos para contratar el seguro obligatorio:

- **Vehículos automotor nuevos:** Factura comercial o constancia para fines de tránsito, cedula del propietario.
- **Vehículos importados:** Póliza de importación, cedula de propietario.
- **Vehículos usados:** Licencia de circulación, cedula, escritura de compra-venta (En caso de existir cambio de dueño).
- **Vehículos con cambio de servicio:** Constancia de baja de unidad (Sector de Managua), Constancia de alta de unidad (Departamentos).
- **Renovación de seguro:** Carnet del seguro anterior del vehículo automotor.
- **Transporte público:** Cedula, circulación y permiso de operación.

E) D2: Tarifas de seguros obligatorios aprobadas a partir del 8/07/2015.

CATEGORIAS VEHICULARES	TARIFAS		
	RCO	APT	Total Prima (RCO + APT)
Liviano Particular	US\$ 55	US\$ 8 (Opcional)	US\$ 63
Carga Privada 1.5 Ton - 2.4 Ton.	US\$ 55	-	US\$ 55
Carga Privada 2.5 Ton - 4.4 Ton.	US\$ 80	-	US\$ 80
Carga Privada 4.5 Ton - 5.0 Ton.	US\$ 80	-	US\$ 80
Carga Privada mayor a 5.0 Ton.	US\$ 100	-	US\$ 100
Carga Comercial 1.5 Ton - 2.4 Ton.	US\$ 55	-	US\$ 55
Carga Comercial 2.5 Ton - 4.4 Ton.	US\$ 80	-	US\$ 80
Carga Comercial 4.5 Ton - 5.0 Ton.	US\$ 80	-	US\$ 80
Carga Comercial mayor a 5.0 Ton.	US\$ 100	-	US\$ 100
Taxis	US\$ 82	US\$ 18	US\$ 100
Rent a Car	US\$ 120	-	US\$ 120
Triciclo	US\$ 35	-	US\$ 35
Cuadraciclo	US\$ 35	-	US\$ 35
Motocicleta	US\$ 35	-	US\$ 35
Moto-Taxi / Caponera	US\$ 32	US\$ 18	US\$ 50
Cabezales	US\$ 150	-	US\$ 150
Transporte Colectivo de 10 - 19 Pasajeros	US\$ 80	US\$ 40	US\$ 120
Transporte Colectivo de 20 - 39 Pasajeros	US\$ 100	US\$ 55	US\$ 155
Transporte Colectivo más de 40 Pasajeros	US\$ 100	US\$ 55	US\$ 155
Transporte Privado de 9 - 26 Pasajeros	US\$ 80	-	US\$ 80
Transporte Privado más de 27 Pasajeros	US\$ 100	-	US\$ 100

F) D3: Documentos para apertura de reclamo

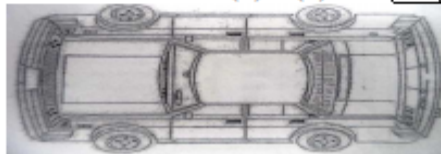
Documentos para aperturar un Reclamo de accidente

- **Certificado de accidente**
- **Cedula**
- **Circulación**
- **Carta de compra-venta si existe cambio de dueño**
- **Dictamen Médico forense, en caso de lesionados**
- **Dictamen de defunción, en caso de fallecimiento**
- **Original de recetas, facturas de medicamentos**
- **Honorarios médicos (si hay lesionados)**
- **Epicrisis medica.**

G) D4: Hoja de inspección de vehículo siniestrado.

HOJA DE INSPECCION			
ASEGURADO: _____		ASEGURADORA: _____	
Nº POLIZA: _____	CERT.: _____	TELEFONO: _____	CELULAR: _____
DIRECCION: _____			
MARCA: _____	MODELO: _____	PLACA: _____	COLOR: _____
MOTOR: _____	CHASIS: _____	AÑO: _____	

INSPECCION DE DAÑOS					
INSPECCION DE AUTOMOVILES		DAÑOS		DAÑOS	
		SI	NO		
AMORTIGUADOR DEL () TRAS () RH () LH ()				MANECILA EXTERNA TRAS. RH () LH ()	
ARO DE FOCO RH () LH ()				MARCO FRONTAL DE RADIADOR	
ASCENSOR DE PUERTA				MATABURROS CROMADO DEL () TRAS ()	
ASPA DE FAN CLUTCH				MOLDURA DE PUERTA RH () LH ()	
BASE DEL AMORTIGUADOR RH () LH ()				MOLDURA TAPA DE BAUL CROMADA	
BATERIA				MOLDURA VIDRIO PARABRISA	
BISAGRA DE PUERTA DELANT. RH () LH ()				PANA TRASERA	
BISAGRA TAPA DE BAUL RH () LH ()				PANA INFERIOR DE BOMPER	
BOMPER CROMADO DEL () TRAS ()				PANA INTERNA DEL GUARDA RH () LH ()	
BOMPER DELANTERO				PARAL CENTRAL RH () LH ()	
BOMPER TRASERO				PARAL DE VIDRIO PARABRISA	
BRAZO DEL TRICO RH () LH ()				PARAL DELANTERO RH () LH ()	
CEPILLO DEL TRICO RH () LH ()				PATENTE	
CHASIS				PERCIANA CROMADA	
CONDENSADOR				PISCANTE DE LUJO RH () LH ()	
CORAZA				PISCANTE FIJO RH () LH ()	
DEFENSA TRASERA CROMADO				PIDE VIA DEL () TRAS RH () LH ()	
DEPOSITO AGUA RADIADOR				PISO DE BAUL	
DEPOSITO AGUA TRICO				PUERTA DELANTERA RH () LH ()	
DISFUSOR DEL RADIADOR				PUERTA TRASERA RH () LH ()	
EMBLEMA DEL () TRAS ()				RADIADOR	
ESPEJO RETROVISIVO RH () LH ()				REFLECTOR DE BOMPER RH () LH ()	
EVAPORADOR				RING DELANTERO RH () LH ()	
FALDON TRASERO RH () LH ()				RING TRASERO RH () LH ()	
FAN AJC				SOPORTE DE BOMPER DELANT RH () LH ()	
FAN CLUTCH				SOPORTE DE BOMPER TRAS. RH () LH ()	
FENDER O MOLDURA DE GUARD. RH () LH ()				SOPORTE INF. BOMPER DELAS RH () LH ()	
FILER DE FOCO RH () LH ()				STOP RH () LH ()	
FLECHA				TAPA DE BAUL	
FOCO RH () LH ()				TAPA DE RUEDA DELANT. RH () LH ()	
FORRO DE PUERTA RH () LH ()				TAPA DE RUEDA TRASERA. RH () LH ()	
FORRO DE PUERTA DELANT. RH () LH ()				TECHO	
FORRO DE PUERTA TRASERO. RH () LH ()				TOPE DE PUERTA	
FORRO DE TECHO				VIDRIO DE PUERTA DELANT. RH () LH ()	
FORRO DEL GUARDAF. DEL. RH () LH ()				VIDRIO DE PUERTA TRASERA	
FORRO DEL GUARDAF. TRAS. RH () LH ()				VIDRIO PARABRISA	
GUARDAFANGO DELANTERO RH () LH ()				VIDRIO PARABRISA TRASERO	
GUARDAFANGO TRASERO RH () LH ()				VIDRIO TRIANGULAR RH () LH ()	
LAMPARA DE BOMPER TRAS.				VISAGRA DE CORAZA RH () LH ()	
LAMPARA PORTA PLACA					
LLAVIN DE PUERTA DELANTERA RH () LH ()					
LLAVIN TAPA DE BAUL RH () LH ()					
LODIERA DEL () TRAS () RH () LH ()					
LUZ DE TECHO					
MANECILA EXTERNA DELANT. RH () LH ()					



AMORTIGUADOR	RH () LH ()
ASIEN TO	
BATERIA	
BARRAS DELANTERAS	
CABLE DEL ACELERADOR	
CABLE DEL CLUTCH	
CADENA	
DISCO DE ENGRANAJE	
DISCO DE FRENO	DEL () TRAS ()
EMPUNADURA DE MANUBRIO	RH () LH ()
ESPEJO RETROVISOR	RH () LH ()
FILTRO DE COMBUSTIBLE	
FOCO DELANTERO	
GUARDAFANGO	DEL () TRAS ()
LLANTA	DEL () TRAS ()
LLAVE DE COMBUSTIBLE	
LLAVIN DE IGNICION	
MANECILLA CLUTCH	
MANECILLA FRENO	
MANUBRIO	
MORDAZA DE FRENO	DEL () TRAS ()
MONO SHOPT	

[illegible]

PALANCA DE CAMBIO	
PARRILLA TRASERA	
PATADA DE ENCENDIDO	
PATAS DE PARQUEO	
PESCANTE DELANTERO	RH () LH ()
PESCANTE TRASERO	RH () LH ()
PIDEVAS DELANTEROS	RH () LH ()
PIDEVAS TRASEROS	RH () LH ()
PORTA BATERIA	
PORTA PLACAS TRASERO	
RESORTE AMORTIGUADOR	RH () LH ()
RING	DEL () TRAS ()
SOPORTES DE MANUBRIO	
STOP TRASERO	
TACOMETRO	
TAPA DE LA BOVINA	
TANQUE DE COMBUSTIBLE	
TAPA DE CADENA	
TAPA PROTECTORA	RH () LH ()
TAPON DE COMBUSTIBLE	
VARILLA DE FRENSO TRASERA	
MASCARA DEL FOCO	

[illegible][illegible]

FIRMA DEL ASEGURADO Y/O CONDUCTOR _____
TELEFONO: _____

RECLAMO:

FECHA: _____

H) D5: Check List de requisitos para tramite de reclamo.

REQUISITOS PARA TRAMITES DE RECLAMOS DE AUTOMOVIL (PERJUDICADO)

		Marque "X"
1	Original de Certificado de Accidente de Tránsito (Se debe presentar Certificado en 15 días como máximo, una vez emitido por la Autoridad correspondiente, Según Ley 431)	<input type="checkbox"/>
2	Presentarse el dueño del vehículo	<input type="checkbox"/>
3	Circulación original	<input type="checkbox"/>
4	Fotocopia de cédula o RUC en caso de estar a nombre de una institución y cédula del representante legal	<input type="checkbox"/>
5	Carta de compra venta original (Historial completo)	<input type="checkbox"/>
6	Poder de representación original con sus timbres de ley	<input type="checkbox"/>
7	Cédula del apoderado	<input type="checkbox"/>
8	Presentar el vehículo en las oficinas	<input type="checkbox"/>
9	Presentar 2 presupuestos de repuestos y 2 de mano de obra (lista adjunta)	<input type="checkbox"/>
10	Copia de Documentación de nuestro Asegurado (Licencia, Circulación, Carnét) opcional	<input type="checkbox"/>

TALLERES DE MANO DE OBRA PARA VEHÍCULOS

TALLER	NUMERO TEL.	DIRECCION
Taller Multiservicios Solano	2266-9446	Bo. Altavracia, gasolinera Esso el Gueguense 50vrs al Sur.
Taller Igasa	2249-3489	De donde fue el Cine Salinas 1 1/2c al lago.
Taller Henry's Auto Servicio	2249-7571	Semaforos de la Tenderil, 1c. Al este, 25 vrs. al Norte.
Auto Mantica	2277-0177	Rotonda Universitaria, costado Oeste.
FLEXI AUTOS	2271-2487 2271-2488	Supermercado La Colonia, antiguos Juzgados 75 mts al norte.
Multiautos, S.A.	2270-2838	Rotonda Cristo Rey 50 mts. al oeste MD
Taller Amadeus	2222-3817	Km. 1 Carretera Norte, del Colegio Loyola 2c. Arriba
Taller Cantón	2222-4549	Delicias del Volga 1c. al lago 20 Vrs. Abajo.
Taller Diesel Motors	2278-5475 2270-5578	Rotonda Cristo Rey 1 c. arriba.
Taller Global Motors	2222-7095 2222-7991	Rotonda Plaza Inter 1 c. al lago 2 ½ c. abajo.
Taller Las Sierritas de Santo Domingo	2276-0352	Km. 8.5 Carretera a Masaya, 2da entrada a sierritas de Sto Domingo
Talleres Modernos	2278-7746	Bo. Riguero, Entrada Principal Máximo Jerez 4c al Sur.
Talleres TRAELEMP	2220-7028	Km 17 carretera a Masaya, del Tip-Top Industrial, 1 1/2 c al
TECNOAUTO	2270-2352	Auto Lote el Chile Altamira, 1 c. al lago, 2 c. abajo 1/2 c. al
Talleres El Chile	2277-4041	Rotonda Cristo Rey 700 mts. Al sur, Altamira
Auto Servicio Perez Cajina	2254-7304 2268-9349	Delicias del Volga 2c. Al lago 3c Abajo, 10 vrs al lago.

TALLERES DE REPUESTOS PARA VEHÍCULOS

TALLER	NUMERO TEL.	DIRECCION
América AUTO PARTS	2248-3448	Ministerio de Gobernación 1c. Arriba, mano derecha
Auto Servicio Perez Cajina	2254-7304 2268-9349	Delicias del Volga 2c. Al lago 3c Abajo, 10 vrs al lago.
Casa Pallas (2013-2017)	2255-8555	Barrio Acahualinca, Antiguo edificio Gadalamaría 3c Al Oeste.
FLEXI AUTOS	2271-2487 2271-2488	Supermercado La Colonia, antiguos Juzgados 75 mts al norte.
Multiautos, S.A.	2270-2838	Rotonda Cristo Rey 50 mts. al oeste MD
Taller Diesel Motors	2278-5475 2270-5578	Rotonda Cristo Rey 1 c. arriba.
Taller Global Motors	2222-7095 2222-7991	Rotonda Plaza Inter 1 c. al lago 2 ½ c. abajo.
Talleres Modernos	2278-7746	Bo. Riguero, Entrada Principal Máximo Jerez 4c al Sur.
Taller Multiservicios Solano	2266-9446	Bo. Altavracia, gasolinera Esso el Gueguense 50vrs al Sur.

TALLERES DE MANO DE OBRA Y REPUESTOS PARA MOTOCICLETAS

TALLER	NUMERO TEL.	DIRECCION
Moto Servicio Terry	2252-5148	Barrio el Riguero de los Talleres Modernos 1c al norte 1c al oeste.
Taller Emanuel Jireh	2268-2166	De donde fue el restaurante el Munich 2c al norte 2 c al oeste.
Taller Tienda Rapidito	2268-2427	Estatua de Montoya 3c al sur ½ c al oeste.
Moto Sport de Nicaragua	2270-2619 2252-4293	Semaforos de Plaza El Sol 75 vrs arriba.
Auto Servicio Perez Cajina	2254-7304 2268-9349	Delicias del Volga 2c. Al lago 3c Abajo, 10 vrs al lago.

Recibido _____

Entregado por el Perjudicado
Nombre:
Cédula:
No. Celular:
Correo Electronico:

I) D6: Formato de control de inventario de polizas man

[illegible]

J) D7: Requisitos para actualización de seguro

Documentos para la actualización de datos:

- **Cédula de Identidad**
- **Circulación**
- **Historial completo de carta de compra-venta**
- **Factura de motor(Si existe cambio de motor)**

K) D8: Formato de arqueo de fondo fijo

ARQUEO DE FONDO FIJO MONEDA EXTRANJERA U\$

FONDO JINOTEGA: 70

Billetes		
Denominacion	Cantidad	Total
Dólares		
1.00		
2.00		
5.00		
10.00		
20.00		
50.00		
100.00		
Total Efectivo Billetes	en	U\$

Monedas		
Denominacion	Cantidad	Total
Dólares		
0.01		
0.05		
0.10		
0.25		
0.50		
1.00		
Total Efectivo Moneda	en	U\$

Total Efectivo(Billetes + Monedas) U\$ _____

(-) Fondo Fijo caja U\$ _____

Diferencia U\$ _____

OBSERVACION:

Supervisor

Responsable del Fondo

ARQUEO DE FONDO FIJO
MONEDA NACIONAL C\$

Billetes		
Denominacion	Cantidad	Total
Cordobas		
1.00		
10.00		0
20.00		0
50.00		0
100.00		0
200.00		0
500.00		0
Total Efectivo en Billetes	C\$	0

Monedas		
Denominacion	Cantidad	Total
Cordobas		
0.01		
0.05		
0.10		
0.25		
0.50		
1.00		
5.0		
10.00		
Total Efectivo en Moneda	C\$	

Denominacion	Cantidad	Total
Cordobas		
1.00		
10.00		0
20.00		0
50.00		0
100.00		0
200.00		0
500.00		0
Total Efectivo en Billetes	C\$	0

Total Efectivo(Billetes + Monedas) C\$ _____

(-) Fondo Fijo C\$ _____

Diferencia C\$ _____

OBSERVACION: _____

Supervisor

Responsable del Fondo